

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1897

THÈSE

N°

325

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Jeudi 13 Mai 1897, à 1 heure

PAR

E. PRODHON

Né à Saint-Ciergues (Haute-Marne), le 28 février 1869

Ancien boursier de la Faculté de Paris

Ex-externe des hôpitaux de Paris

Ancien interne des asiles de la Seine

DES TROUBLES INTELLECTUELS

DANS L'INTOXICATION

PAR

LE SULFURE DE CARBONE

Président : M. BROUARDEL, professeur.

Juges : MM. LE DENTU, professeur.

HARTMANN et THOINOT, agrégés.

*Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur
les diverses parties de l'enseignement médical.*

PARIS

Imprimerie de la Faculté de Médecine

HENRI JOUVE

15, Rue Racine, 15

1897

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1897

THÈSE

N°

325

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Jeudi 13 Mai 1897, à 1 heure

PAR

E. PRODHON

Né à Saint-Ciergues (Haute-Marne), le 28 février 1869

Ancien boursier de la Faculté de Paris

Ex-externe des hôpitaux de Paris

Ancien interne des asiles de la Seine

DES TROUBLES INTELLECTUELS

DANS L'INTOXICATION

PAR

LE SULFURE DE CARBONE

Président : M. BROUARDEL, professeur.

Juges : MM. LE DENTU, professeur.

HARTMANN et THOINOT, agrégés.

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS

Imprimerie de la Faculté de Médecine

HENRI JOUVE

15, Rue Racine, 15

1897

FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS

Doyen	M. BROUARDEL
Professeurs	MM.
Anatomie	FARABEUF.
Physiologie	CH. RICHEL.
Physique médicale	GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale	N.
Pathologie et thérapeutique générales	BOUCHARD.
Pathologie médicale	DIEULAFOY.
Pathologie chirurgicale	DEBOVE.
Anatomie pathologique	LANNELONGUE
Histologie	CORNIL.
Opérations et appareils	Mathias DUVAL
Pharmacologie	TERRIER.
Thérapeutique et matière médicale	POUCHET.
Hygiène	LANDOUZY.
Médecine légale	PROUST.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	BROUARDEL.
Pathologie expérimentale et comparée	LABOULBÈNE.
	N.
Clinique médicale	POTAIN.
	JACCOUD.
	HAYEM.
	GRANCHER.
Maladies des enfants	JOFFROY.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale	FOURNIER.
Clinique des maladies syphilitiques	RAYMOND.
Clinique des maladies nerveuses	BERGER.
	DUPLAY.
Clinique chirurgicale	LE DENTU.
	TILLAUX.
Clinique ophthalmologique	PANAS.
Clinique des maladies des voies urinaires	GUYON.
Clinique d'accouchement	TARNIER.
	PINARD.

Professeur honoraire.. M. PAJOT.

Agrégés en exercice :

MM.	MM.	MM.
ACHARD.	GLEYS.	RICARD.
ALBARRAN.	HARTMANN.	ROGER.
ANDRÉ.	HEIM.	SEBILEAU.
BAR.	LEJARS.	THIERY.
BONNAIRE.	LETULIE.	THOINOT.
BROCA.	MARFAN.	TUFFIER.
CHANTEMESSE.	MARIE.	VARNIER.
CHARRIN.	MENETRIER.	WALTER.
CHASSEVANT.	NELATON.	WEISS.
DELBET.	NETTER.	WIDAL.
GAUCHER.	POIRIER, chef des	WURTZ.
GILBERT.	trav. anatomiques.	
GILLES DE LA TOURETTE.	RETTERER.	

SECRÉTAIRE DE LA FACULTÉ : M. CH. PUPIN.

Par délibération, en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MES PARENTS

A MES AMIS

A MES BIENFAITEURS

A MES MAITRES

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE :

MONSIEUR LE PROFESSEUR BROUARDEL

Doyen de la Faculté de médecine

Membre de l'Académie des sciences et de l'Académie de médecine

Commandeur de la Légion d'honneur

INTRODUCTION

Pendant notre internat dans le service de M. le Dr Febvère, à l'asile de Ville-Evrard, nous avons eu le rare bonheur de voir, réunies dans nos quartiers, trois aliénées intoxiquées par le sulfure de carbone. Notre excellent maître nous engagea fort à observer soigneusement ces malades et nous signala la rareté des observations publiées sur cette forme spéciale de l'aliénation mentale ; aussi ne négligeâmes-nous pas cette bonne occasion d'apporter à l'étude des intoxications diverses, à laquelle M. le Professeur Bouchard a imprimé un élan si puissant, quelques matériaux nouveaux.

Qu'il nous soit permis d'abord d'adresser nos plus affectueux remerciements à notre maître M. le Dr Febvère pour ses bons conseils et à M. le Professeur Brouardel pour la bienveillance qu'il nous a témoignée en acceptant la présidence de notre thèse.

Délimitation du sujet

Dans cette courte étude, nous nous sommes proposés de rechercher les symptômes divers caractéristiques des formes d'aliénation mentale observées chez les sujets soumis à nos investigations, de préciser le plus possible ce qui doit être rapporté, parmi ces symptômes, à l'intoxication elle-même ou à un fond de dégénérescence mentale héréditaire ou acquise, de déterminer, en un mot, s'il y a une folie sulfo-carbonée proprement dite, ou si l'intoxication n'a été qu'une cause occasionnelle de l'éclosion de l'aliénation mentale.

Aussi, après avoir passé en revue les différents travaux publiés déjà sur les troubles mentaux observés dans l'intoxication sulfo-carbonée, passerons-nous rapidement sur l'histoire du sulfure de carbone au point de vue chimique ou industriel.

Nous serons également brefs sur ce que l'on a appelé les « *névroses sulfo-carbonées* ».

Des travaux importants et connus, des thèses inaugurales faites avec un soin méticuleux fournissent les documents les plus complets sur ces différents sujets.

L'étiologie, la symptomatologie, le pronostic et le traitement, le développement des observations diverses, et de celles que nous avons prises personnellement formeront l'ensemble de cette thèse.

Historique

Les premiers travaux publiés sur les troubles somatiques ou psychiques dus ou attribués à l'intoxication par le sulfure de carbone sont relativement de date récente.

Découvert par Lampaduis en 1796, le sulfure de carbone ne fut employé couramment dans l'industrie que vers 1846. Et pourtant, dès 1851, Payen signale dans son traité de chimie la grande toxicité de ses vapeurs, et en 1856, Delpech, à qui revient l'honneur d'avoir admirablement décrit, le premier, les troubles divers consécutifs à l'intoxication du corps qui nous occupe, avait réuni un assez grand nombre d'observations pour en faire l'objet d'un mémoire important présenté à l'Académie de médecine en 1856. En 1861, Delpech, après de nouvelles recherches, présenta un nouveau mémoire, le 5 novembre, mémoire publié dans les Annales d'hygiène en 1863, dans lequel il étudiait en les classant les divers symptômes de l'intoxication. Des observations nouvelles et nombreuses, des expérimentations sur des animaux, des essais de traitement formaient la base de sa publication, et il signalait la possibilité de l'aliénation mentale comme conséquence plus ou moins prochaine de l'influence des vapeurs de sulfure de carbone sur l'organisme. Dans ses observations I et XIV, on voit relatés des cas très nets de folie,

L'attention du monde scientifique était éveillée. A partir de ce moment, de nombreux ouvrages parurent, où les troubles divers observés déjà ou signalés seulement, furent de mieux en mieux étudiés. Nous devons citer les thèses de Tavera (Paris 1865) qui signale des cas d'aliénation mentale, de Gourdon, en 1867, de Huguin, en 1874, de Noël Bonnet, en 1889, les cliniques ou publications faites par Gallard à la Pitié en 1866 ; Bouchardat, en 1851 et 1873 (Traité d'hygiène), Proust, en 1871, Auguste Voisin qui présente à la Société médico-psychologique, en 1884, deux cas d'aliénation mentale.

Charcot, qui étudie dans une leçon du mardi les rapports de l'intoxication sulfo-carbonée et de la neurasthénie.

Marie, qui montra dans cette même intoxication, ce qui revient en propre à l'hystérie (1888).

En 1892, Joseph Bonnet, dans sa thèse inaugurale, étudia le premier d'une manière spéciale, les troubles mentaux qui se manifestent dans l'intoxication sulfo-carbonée.

En avril 1895, M. le D^r Marandon de Montyel, notre premier maître dans l'étude des maladies mentales, ayant pu recueillir deux observations nouvelles, étudia, dans un article des *Annales d'hygiène publique*, l'origine et la véritable nature de la folie observée par lui.

Depuis, MM. les professeurs Raymond et Ballet, dans des cliniques très intéressantes, ont bien mis en relief les relations plus ou moins étroites de l'intoxication sulfo-

carbonée avec les névroses, les névrites signalées d'ailleurs par Duchenne de Boulogne, dès 1853, et l'abasia trépidante.

Nous ne ferons que citer le livre de Legrain : Des poisons de l'intelligence où, comme le dit Bonnet, il n'y a rien de nouveau, et la thèse d'Argetoyano toute récente, consacrée à l'étude des névrites périphériques.

A l'étranger, l'intoxication sulfo-carbonée sous ses formes diverses a été spécialement étudiée en Amérique par Bard (*South California Practitioner*), par Péterson, qui rapporte trois cas d'aliénation résumés plus loin.

En Angleterre par Edge, publiant en 1889 l'observation d'un Anglais de 32 ans.

En Allemagne Westphal, Mendel, et surtout Lippmann nous fournissent des documents précieux.

Westberg, en 1889, présente à Dorpat une thèse, où il étudie surtout le point de vue chimique et expérimental.

Mais l'ouvrage le plus complet, que nous n'avons vu cité nulle part et qui ne paraît pas être connu en France, est un mémoire du Dr J. Hampe, paru à Leipzig en 1895. L'auteur présente 17 observations recueillies par lui à la Clinique de Leipzig, et les fait suivre de quelques réflexions très judicieuses. Nous avons cru devoir en rapporter plus loin un résumé succinct.

En Italie, Tomassia, dans une thèse de Pavie, s'occupe surtout de la partie chimique et expérimentale.

Etiologie

Tout d'abord, il faut préciser ce que nous entendons par l'Etiologie des troubles mentaux que nous étudions. Nous n'avons pas ici l'intention de donner à ce terme « Etiologie » son acceptation totale. Nous devrions, en effet, préjuger pour cela du fond même de nos conclusions ; c'est pourquoi nous nous bornerons à parler ici de ce que nous pourrions dénommer l'Etiologie circonstancielle, ou apparente, de l'aliénation mentale consécutive ou considérée comme telle à l'intoxication sulfo-carbonée.

Essayons donc de répondre à cette question : Comment et dans quelles circonstances les cas d'aliénation mentale observés par plusieurs auteurs et par nous, ont-ils pu se produire ?

Tous les ouvriers ou ouvrières dont les observations ont été rapportées par Delpech, Tavera, Peterson, Lippmann, Marandon de Montyel, Hampe et nous-mêmes, travaillaient à la vulcanisation du caoutchouc, opération consistant à plonger des lames plus ou moins épaisses de cette substance dans une solution, portée à une température plus ou moins élevée, de sulfure de carbone mêlé à du chlorure de soufre, ou même à du chlorate de potasse dans la proportion suivante ;

Sulfure de carbone.....	8.5 à 9
Chlorure de soufre.....	1.5 à 2 pour 10

Que ces ouvriers se soient servis pour plonger les ballons en caoutchouc, les « *préservatifs* » ou tout autre objet destiné à acquérir de la souplesse et de la résistance, à des températures variées, de fourchettes à dix branches ou à six, de leurs mains ou d'un bâton, peu nous importe.

Peu nous importe aussi que, pour souffler les ballons, ils aient employé un soufflet, un chalumeau, ou même leur bouche.

Ce qui nous est capital, c'est de constater et de retenir que l'intoxication s'est produite à des degrés divers il est vrai, chez ceux qui de près ou de loin, ont, par nécessité, exposé leurs mains, leurs pieds et leurs jambes, leurs muqueuses buccale, nasale, pharyngienne et pulmonaire, à l'action directe des vapeurs de sulfure de carbone. Voilà donc une première condition. L'influence directe du sulfure de carbone à l'état de vapeur, par les voies cutanées, digestives ou respiratoires.

Une seconde considération doit nous arrêter quelques instants. Nous voulons dire qu'il nous faut connaître les circonstances de milieu, ayant permis au sulfure de carbone d'agir plus ou moins vite et de produire des résultats plus ou moins déplorables, atteignant l'organisme, l'affaiblissant à des degrés divers.

Les ouvriers ou ouvrières que nous avons rencontrés dans les usines où le sulfure de carbone sert de base à

l'industrie, sont en général des individus jeunes, il est vrai, mais sur le point de donner au nombre de ceux qui succombent dans le combat pour la vie, un appoint nouveau.

Les uns, dont l'héritage d'éducation se borne à de l'ignorance ou à une timidité extrême et générale, perdent successivement toutes les situations pouvant leur assurer au moins le pain quotidien, et après quelques jours de chômage, quand leur dernier denier a laissé au diable pleine possession de leur bourse, suivant l'expression de l'un d'eux, ils apprennent, non sans plaisir, hélas ! qu'à la fabrique de ballons en caoutchouc on peut gagner 60 centimes au moins, peut-être deux francs dans un lointain fantastique.

Les autres, et c'est le plus grand nombre de ceux dont nous citerons les observations, profondément tarés au point de vue héréditaire, souffrant de la faim comme les premiers, sont arrivés à l'usine prêts à devenir la proie du terrible dissolvant.

Les tares personnelles morbides ne sont pas sans influence. La fièvre typhoïde, par exemple, paraît dans plusieurs cas avoir laissé au sujet, après de longues années pourtant, une diminution générale de la résistance de l'organisme à l'influence toxique.

Tares héréditaires, tares personnelles, psychiques ou somatiques, isolées ou quelquefois réunies chez un même individu, l'ont doté de prédispositions favorables au développement d'une affection morbide quelconque.

Mais voilà ce même individu en moyenne de 6 à 8 heures par jour en contact direct avec les vapeurs de sulfure de carbone, avec la solution liquide elle-même, les mains refroidies, anesthésiées, paralysées souvent, les pieds et les jambes baignés, pour ainsi dire, dans les lourdes vapeurs du sulfure de carbone (densité 2,67).

L'hématose est forcément incomplète, et l'on ne doit pas oublier que l'odeur nauséabonde qui remplit les hangars vaguement aérés sous lesquels les ouvriers se livrent aux diverses manipulations de la vulcanisation du caoutchouc, ne peut qu'être un obstacle au bon fonctionnement de tous les organes en général.

Nous devons ajouter, pour bien faire saisir la physiologie générale des ouvriers en caoutchouc soufflé que leur salaire est absolument dérisoire. La plupart d'ailleurs sont recrutés dans le sexe féminin et les grands industriels semblent croire qu'avec un franc cinquante ou deux francs par jour on peut se nourrir suffisamment, railler la bise en hiver, le soleil en été, se soustraire par des bains pris méthodiquement à l'influence du poison, et n'avoir pas dans des vêtements portés trop longtemps une cause permanente d'intoxication, comme nous en est une preuve l'observation rapportée par Bonnet, d'un enfant, qui, pour avoir été enveloppé à l'âge de quatre mois et demi dans une toile caoutchouquée, présenta les symptômes généraux caractéristiques de l'intoxication somatique par le sulfure de carbone.

Quand nous aurons fait remarquer que les malades

éprouvent souvent une soif intense, et que le bon lait leur paraissant une boisson rare et chère dans les grandes villes, ils préfèrent se désaltérer avec des liqueurs ou des vins frelatés, l'on comprendra facilement que l'action funeste de l'alcool sur les organismes faibles ou prédisposés accentue les effets du toxique que nous étudions.



Symptomatologie

Il est très facile d'avoir une idée nette des divers troubles intellectuels observés chez les malades qui nous intéressent, en lisant attentivement l'histoire de quelques-uns d'entre eux qui semblent avoir réuni en eux, à des époques différentes pourtant, tous les symptômes caractéristiques de l'aliénation mentale.

La généralité des ouvriers en caoutchouc et la totalité de ceux qui sont devenus des aliénés, ont présenté un cortège de symptômes absolument analogues à ceux de l'ivresse alcoolique, et que M. Marandon de Montyel a avec raison réduits à une exagération des prédispositions naturelles de chaque individu.

Après quelques jours de travail à la vulcanisation du caoutchouc, tel ouvrier, irritable modérément jusqu'alors, s'est mis en de violentes colères à la moindre observation. « Nous sommes comme hors de nous » disait l'un d'eux.

Telle ouvrière peu disposée aux querelles, a pris en haine ses compagnes ou son mari, telle autre, à laquelle on n'aurait pu reprocher sa tendance au bavardage, devient subitement loquace à l'excès; ceux qui n'ont jamais eu de désir violent de voyager, se sentent brusquement poussés à l'action, à la marche irrésistiblement, semblables aux

épileptiques et aux hystériques qui font des fugues plus ou moins conscientes.

Tantôt les proches parents ou enfants sont les victimes de cette excitation particulière : le futur aliéné les bat, les injurie ; tantôt ce sont les étrangers ou les amis, tantôt les maris ou les femmes, qui voient l'ardeur érotique de leurs conjoints poussée à ses dernières limites.

En tous ces malades, on voit évoluer ce que Delpech a appelé la *phase d'excitation*, dont Poincaré, de Nancy, a voulu voir la cause dans la congestion des centres nerveux.

Chez d'autres, loin de trouver de l'excitation, on trouvera des preuves évidentes d'affaiblissement, de collapsus. Mais cette phase que Delpech prétendait ordinairement succéder à la première, nous a paru primitive dans un grand nombre de cas. Tout de suite, un sujet a senti son esprit ordinaire s'anéantir. Le mot s'est refusé à venir exprimer son idée ; il se croyait mort intellectuellement comme physiquement ; vis-à-vis de ses compagnons d'infortune, il se sentait brusquement devenu inférieur. En l'absence de toute cause apparente, il était anéanti. La conscience de la faiblesse physique (paralysie ou tremblement des membres, l'apparition de troubles d'ordre hystérique) n'a fait qu'augmenter ou aggraver celle de la faiblesse psychique.

Chez d'autres encore, les symptômes d'excitation mentale et de dépression ont alterné de façons diverses, et pour des causes de milieu variées.

Mais qui ne voit là et immédiatement les symptômes de l'alcoolisme aigu, avec des formes variées suivant les circonstances, les milieux, et les individus.

L'ivresse sulfocarbonée est donc bien le nom qu'il faut donner, avec nos maîtres, à l'ensemble des symptômes de début.

L'ouvrier se repose quelques jours, familiarisé qu'il est avec ces premiers troubles, que ses compagnons lui ont prédits d'avance ; puis il reprend son travail, poussé par le besoin. Qu'il voie un de ses voisins s'affaïsser près de lui, la terreur le prend lui-même, s'il est prédisposé à l'hystérie, et, comme Marie l'a si bien démontré, il va ressentir le même mal. S'il est débile, il peut perdre d'un seul coup la raison, et tomber dans la démence chronique, devenir un de ces *idiots* que nous avons vus dans les rues de Grenelle et de Charonne, errer inconscients au hasard, sans délirer pourtant, vraies bêtes sans instinct, et dont on vous dit comme une explication suffisante et entendue : « Ils travaillaient aux ballons. »

Cette démence précoce est rare, ou du moins peu connue ; les familles gardent leurs malades d'ailleurs peu dangereux, et on ne les rencontre que par hasard. Elle correspondrait à une phase de dégénérescence des centres nerveux, caractérisée par la fonte des éléments divers (névroglie, tubes et myéline), dégénérescence graisseuse de Poincaré, Sapelier, Westberg et Tomassia, « *Verfettung* » des Allemands. Ce serait le véritable collapsus psychique de Delpech.

Mais là ne s'arrête pas l'œuvre néfaste du toxique ; comme l'alcool il veut un sacrifice plus complet de sa victime. Celle-ci, de son propre mouvement ou sur les conseils des siens, s'est reconnue malade. Elle veut se soigner chez elle ou à l'hôpital. Mais voici le cortège du délire toxique. (a) Hallucinations terrifiantes de la vue ; ce sont des rats, des serpents, des « femmes de chambre noires », d'anciens amants, des démons, qui se dressent près du lit. qui torturent le patient de loin d'abord et par gestes. (b) Hallucinations de l'ouïe : Le patient entend leurs menaces, les redoute, veut les fuir, se jette par la fenêtre, inconscient du danger, pousse des cris d'effroi, se défend et frappe ses parents ou amis ; fuit dans la rue à peine vêtu. (c) Hallucinations du goût et de l'odorat. Le souvenir de l'odeur sulfo-carbonée, sans doute, fait voir au malheureux du poison partout. Il crache continuellement, refuse de manger, reproche à son entourage de vouloir le faire mourir. (d) Des hallucinations de la sensibilité générale : Picotements, fourmillements, douleurs imaginaires, sensations étranges dont l'explication échappe à l'individu et le prépare au délire de persécution, de grandeur, etc.

Si à cette période d'excitation s'est substituée ou a succédé une phase d'affaissement, on aura sous les yeux un malade convaincu à l'extrême de sa faiblesse, de son indignité, de son impuissance absolue et irrémédiable. L'idée de la mort le hante. « Tout est mort autour d'eux et eux-mêmes doivent mourir. » Parfois une idée de gaîté macabre traverse comme un éclair ces terribles cauche-

mars. Une malade de Hampe voulait danser avant de s'abandonner au néant.

Excitation et dépression aiguës, avec subsistance plus ou moins vague de la conscience, qui permet aux malades de raconter, plusieurs mois après ou dans des intervalles de calme, leurs frayeurs et leurs appréhensions, alternance de ces deux états chez quelques sujets, voilà la caractéristique de ce que l'on peut appeler le *délire toxique sulfo-carboné*. Sa durée varie de quelques jours à deux semaines, se rapprochant beaucoup, en cela comme dans ses caractères, du délire alcoolique aigu.

Les hallucinations terrifiantes de cette période rappellent, avec la mobilité extrême des idées, et l'impuissance consciente de vouloir, les effets de la belladone, et surtout du haschich sur ceux qui en prennent des doses calculées et progressives.

Ici, nous devons remercier ceux de nos amis, médecins, étudiants et littérateurs, qui nous ont permis d'étudier sur eux-mêmes, chaque mardi, les effets de ces terribles substances.

Un caractère psychique important de cette période est que, malgré la conscience plus ou moins conservée des actes divers et même de leur incohérence, sous l'influence du délire toxique, le plus grand nombre des intoxiqués perdent complètement la mémoire de ce qui s'est passé pendant les quelques jours qui séparent leur sortie de l'usine de leur entrée dans un hospice d'aliénés. Chez la plupart, il est vrai, ce souvenir revient peu à peu,

soit spontanément, soit grâce aux efforts du médecin ou de l'entourage, qui donneraient aux cellules nerveuses présidant à l'exercice de la mémoire, vraies cellules-miroirs-clichés, le renouveau que donne aux caractères effacés d'un manuscrit ancien un liquide chimiquement approprié, ce que donnent à la nature apparemment morte, la chaleur et la brise printanière.*

Cette amnésie partielle, totale ou rétrograde a été signalée par M. le D^r Briand au Congrès de 1889, dans deux cas d'intoxication *oxycarbonée*. Nous-même l'avons constatée plusieurs fois chez des individus plongés dans l'ivresse par l'absinthe, la chartreuse, le kummel ou le vin de Champagne.

Aussi, avec notre maître de Montyel, arrivons-nous à partager cette opinion de Poincaré « que si le sulfure de
« carbone produit le même travail de destruction dans les
« cerveaux humains que chez les animaux soumis aux
« expériences, on s'explique la série des phénomènes
« paralytiques. Tout d'abord la perte progressive de la
« mémoire, car, les traces des anciennes impressions étant
« effacées, celles-ci ne peuvent plus revivre, en même
« temps que les nouvelles ne rencontrent plus pour les
« élaborer qu'un organe détérioré.... »

Les troubles intellectuels que nous venons de décrire ne constituent pas les troubles caractéristiques de la folie

proprement dite ou des diverses formes d'aliénation mentale. Plusieurs d'entre eux, ainsi que les troubles somatiques éclos simultanément, ne sont que des signes non équivoques d'hystérie ou de neurasthénie, comme nos maîtres, MM. Marie et Charcot l'ont si bien démontré. Tels sont l'émotivité spéciale (ris et pleurs), la mobilité de caractère, l'humeur sombre, l'abattement général, le « nervosisme » que l'on rencontre chez beaucoup de sujets et qui sont des signes non équivoques des névroses ci-dessus mentionnées.

Mais au fur et à mesure que les troubles violents du délire toxique disparaissent ou s'atténuent, nous voyons se dessiner nettement les troubles caractéristiques de l'aliénation mentale. Troubles très variés, se montrant alternativement chez la plupart des sujets, se combinant, disparaissant momentanément ou définitivement, jusqu'à ce que le délire, généralement polymorphe d'abord, se termine par la démence secondaire, ou par la guérison au moins apparente, laissant chez le malade un terrain tout préparé pour le développement d'une forme nouvelle, semblable ou non, d'aliénation mentale.

Deux ou trois cas seulement nous offrent le tableau de la manie aiguë ou de la lypémanie simple.

Tels sont les cas de Delpech (d'après Voisin), un de Peterson, et trois de Hampe. Leur durée est courte, de quatre à six semaines environ, la marche vers la guérison est graduelle, les rechutes rares, les tares héréditaires ou personnelles sont nulles.

L'irritabilité (Reizbarkeit des Allemands), avivée à la période d'ivresse, passe à l'état d'excitation aiguë et persistante. Les hallucinations ont cessé de bonne heure et n'ont que rarement un caractère originaire absurde.

La tendance à la tristesse, qu'ont réveillée à la phase d'ivresse les railleries de camarades, se transforment en une lypémanie chronique simple (Hampe, deux cas).

Chez les malades qui ont des tares profondes, tout autre est le tableau, et bien autrement longue la marche.

Les hallucinations de la vue, de l'ouïe, du goût, de l'odorat, troublent le cerveau égaré, et donnent sans cesse comme un regain de vie aux différents délires. L'un voit Dieu et parle avec lui, et le délire mystique se développe, la mégalomanie apparaît. Le malade, appelé à une grande destinée, voit ses voisins se rire de lui, et son excitation atteint le comble. Il devient violent, impulsif, et frappe ou se renferme dans un mutisme dédaigneux.

L'autre, fatigué par le souvenir de la nauséabonde odeur du caoutchouc vulcanisé, se croit empoisonné, refuse ses aliments, s'excite devant l'insistance de ceux qui le soignent. Tel autre, se voyant changé de milieu, entouré de personnes de lui inconnues, se croit dans un palais, ou une prison, entouré de gardiens ou de domestiques, joyeux de les commander, irrité de leurs refus ou de leurs sourires, prêt à tout faire pour leur échapper, fût-ce à se suicider.

D'autres fois, le malade croit avoir perdu sa personnalité première : il n'est plus le même : « son âme a pris un autre corps, ou son corps est animé d'un autre esprit »

Jeanne d'Arc, Charlotte Corday, Napoléon, la princesse de Saxe, le roi d'Italie, la comtesse Hennebert, se présentent à vos yeux sous leurs traits.

Leur mission est grande autant que leurs devoirs ou leurs revers.

Le souvenir de brutalités réelles ou imaginaires des agents de police sert de point de départ chez d'autres au délire des persécutions. — Les obstacles mis apparemment par le diable à leur mission produisent chez quelques-uns le même résultat. Le souvenir de fautes personnelles, d'infidélités conjugales, de mauvais traitements, la crainte de devenir malades comme d'autres, sont autant de pivots autour desquels se développe la folie.

Mais chez la plupart des sujets qui ont été observés par Hampe, Marandon de Montyel, ou par nous, les diverses formes délirantes apparaissent alternantes ou enchevêtrées ; il y a peu de régularité dans leur enchaînement. Le délire érotique, joint au délire mystique, l'excitation suivie de dépression, la lucidité peu complète dans les instants de calme, l'affaiblissement intellectuel s'accroissant jusqu'à une guérison apparente ou à une terminaison fatale, l'absence de toute systématisation, rappelant la paralysie générale progressive par exemple, sont autant de signes de dégénérescence mentale héréditaire ou personnelle. M. Marandon de Montyel l'a affirmé très nettement en ces termes : « Cette vésanie n'a pas de symptomatologie spéciale ».

Et Hampe a reconnu qu'il n'y avait pas de « psychose type ».

Mais si nous ne pouvons décrire dans ces formes diverses vésaniques, une « psychose type » nous devons rechercher dans les circonstances de leur développement, la raison de leur éclosion.

L'âge ne nous paraît pas avoir d'influence. Tous les sujets sont jeunes, ils ont de quinze à trente-cinq ans.

Le sexe ne joue vraisemblablement aucun rôle. Si les observations de femmes sont plus nombreuses, c'est qu'on emploie ordinairement que des femmes pour la vulcanisation du caoutchouc soufflé.

La durée du travail n'explique pas la naissance d'une psychose ; très courte d'ailleurs, variant de quelques jours à deux ou trois mois.

Le contact, plus ou moins direct avec le poison, des mains, de la bouche, de la muqueuse respiratoire, paraît hâter l'apparition des premiers troubles. La myopie de deux sujets de Hampe les forçait à pencher la tête sur la cuve de sulfure. Ils furent rapidement atteints.

La qualité du sulfure de carbone plus ou moins défectueuse a pu être quelquefois incriminée avec certaine raison.

Le mauvais état des ateliers, le surmenage, l'insuffisante nourriture, les ennuis domestiques, les railleries des voisins et des compagnons de travail, la vue des accidents journaliers à l'usine ont été autant d'éléments hâtant le dénouement fatal.

L'alcoolisme coïncidant avec l'intoxication sulfo-carbonée donne une gravité exceptionnèlle aux symptômes et Hampe fait remarquer avec raison que les troubles

oculaires habituels dans la paralysie générale (inégalité pupillaire) et la sclérose en plaques (nystagmus) permettent d'établir d'avance un pronostic redoutable.

La tare héréditaire ou acquise nous paraît la cause la plus puissante des troubles mentaux qui nous intéressent. Il faut un terrain préparé, un organisme dégénéré pour qu'un contact relativement court produise une psychose si longue.

Cette opinion, dit Marandon de Montyel, trouve des appuis solides dans l'analogie « avec ce qui se produit « dans d'autres intoxications professionnelles, puis dans « la rapidité d'action, en certains cas, du sulfure de carbone; ensuite dans l'immunité du plus grand nombre, « alors que quelques-uns seulement, placés dans des conditions identiques sont atteints, enfin dans la nature « même des troubles intellectuels » si dissemblables, si variables.

Plus heureux que notre maître, qui à l'appui de son opinion n'avait que trois observations, nous pouvons dans les antécédents des sujets dont les observations sont rapportées plus loin trouver nombre de preuves.

Tel a dans ses ascendants un ou plusieurs aliénés, des suicidés, des alcooliques, tel autre, pauvre d'esprit, incapable de se créer une profession, arrive à l'usine de caoutchouc soufflé, déjà demi broyé dans la lutte pour l'existence.

Un autre a eu la fièvre typhoïde, la méningite cérébro-spinale, la syphilis. Plusieurs femmes notamment ont

avorte bien avant d'entrer à l'usine, ou ont vu leurs enfants mourir presque en naissant de convulsions; on note chez plusieurs qu'ils pissaient au lit — et l'hystérie et l'épilepsie ont nettement précédé, chez deux sujets de Hampe, l'éclosion de la psychose. La paralysie générale elle-même peut être soupçonnée.

Les tares physiques ne sont pas moins fréquentes : oreilles bizarres, crânes de toutes formes, nez aplatis, voûte palatine déformée, prognatisme exagéré, épispadias, atrophie testiculaire, traumatismes, voilà ce que l'on trouve chez un grand nombre de sujets et les observations de Hampe sont très intéressantes à cet égard.

Dans quelques cas, on n'a rien pu relever au point de vue de la dégénérescence. Les malades ne peuvent souvent donner de renseignements et les familles se gardent de parler.

Il nous faut mentionner ici les opinions de Marie et de Charcot, d'après lesquels, il n'y aurait pas de névroses sulfo-carbonées. L'hystérie et la neurasthénie s'emparent d'un organisme que l'intoxication leur livre.

L'intoxication alcoolique produit les mêmes résultats et nous avons vu à l'asile de Ville-Evrard près de 25 % de malades, internés pour alcoolisme, qui après 8 ou 10 jours à peine de délire aigu, devenaient la proie de psychoses diverses et chroniques.

Pronostic

Quel sera le pronostic dans les cas divers d'intoxication et de folie succédant à cette intoxication ? Au point de vue de la durée des symptômes d'aliénation, le pronostic doit selon nous être toujours plus ou moins réservé. La plupart des observations nous montrent, il est vrai, des malades en proie à une perturbation relativement profonde de leur esprit pendant un mois, trois mois, six mois, un an et plus. La durée ordinaire de ces « *folies toxiques* » en général, ne dépasse pas deux années.

Mais il faut bien avoir présentes à l'esprit ces paroles d'observateurs distingués rapportées par Bonnet : « Les troubles mentaux observés peuvent aller jusqu'à la « démence », et la démence est la mort de l'esprit, précédant la mort graduelle du corps.

On peut donc dire que le pronostic est grave, tant par la durée des accidents quand ils ne sont que temporaires (et c'est, sans aucun doute, le cas habituel), que par la triple possibilité de voir le malade succomber à l'affaiblissement causé chez lui par l'excitation aiguë, mourir après une tentative de suicide, et grâce à elle, ou s'acheminer graduellement vers la démence comme vers une prison dont la mort seule le délivrera.

Le pronostic, que l'on pourrait appeler immédiat, est

on le voit, très grave. Des mois d'incapacité de travail, de perturbations mentales profondes, ou des troubles plus légers offrent à l'hygiéniste une perspective capable de le faire sérieusement réfléchir et de l'attrister.

Mais nous devons jeter nos regards plus loin. Nous devons songer non seulement aux graves inconvénients de l'intoxication et de la folie sulfo-carbonée pour l'individu directement atteint. Il nous est un devoir, à nous médecins et citoyens, de préserver la race et la société des résultats probables de la procréation.

Et cette considération nous permettra de demander avec beaucoup plus de force et d'autorité au pouvoir public d'imposer aux grands industriels les mesures hygiéniques prophylactiques nécessaires pour faire diminuer, sinon disparaître, les causes d'intoxication, déterminant immédiatement et efficacement de nombreux troubles physiques, « *occasionnellement* » seulement, donnant lieu à l'éclosion de diverses formes d'aliénation mentale.

Si, en effet, il nous paraît peu possible que les aliénés, hommes ou femmes, une fois internés, puissent procréer, il ne faut pas oublier non plus, qu'entre les premiers symptômes de troubles somatiques ou psychiques, (tremblements ou ivresse par exemple), et l'apparition du délire qui détermine l'internement des pauvres malades, il y a une période de plusieurs jours à plusieurs mois pendant laquelle, l'individu intoxiqué, homme ou femme, pourra présenter des symptômes d'érotisme violent. Si nous re-

marquons que chez les femmes on constate aussi bien la persistance de la menstruation que son absence, on doit considérer que l'opinion générale admise par maints observateurs et la généralité des ouvriers en caoutchouc, à savoir que le sulfure de carbone est un puissant emménagogue, n'est pas toujours fondée ; qu'en conséquence, on pourra voir, malgré des avortements fréquents, une ouvrière en caoutchouc soufflée, ou la femme d'un ouvrier mener une grossesse à terme et avoir un enfant vivant, et tout au moins apparemment bien portant.

L'emploi du sulfure de carbone pur ou mêlé à d'autres substances ne datant que d'hier (1846), nous n'avons pas eu l'occasion de contrôler le bien-fondé de nos craintes. L'avenir décidera, nous l'espérons, et des chercheurs pourront sans doute, dans quelques années, constater la présence ou l'absence, chez les enfants des victimes du sulfure de carbone, des signes non équivoques de ce que nous voudrions pouvoir appeler une « *diathèse sulfo-carbonée* », comparables à ceux qui révèlent la présence de la « *diathèse alcoolique* » et de la « *diathèse syphilitique* » (hérédo-syphilis).

Pour trancher la question, nous n'avons malheureusement aucune observation ; qu'il nous soit permis cependant d'exposer les quelques réflexions qui nous sont venues en méditant ce sujet d'autant plus grave et plein d'écueils que la raison seule et l'analogie peuvent nous guider.

L'action des toxiques minéraux comme le sulfure de

carbone, le plomb, le mercure, ou même organiques comme l'alcool, peut-elle être comparée, en tant que productrice de diathèses, à celle des virus et des microbes? Nous ne le pensons pas; et nous verrions avec plaisir qu'on pût démontrer par des faits probants que l'action du sulfure de carbone, comme celle des autres poisons minéraux, n'est que passagère sur l'organisme, que les troubles « dynamiques » déterminés dans nos centres nerveux par ces diverses causes, cessent à partir de l'élimination du poison, que, si l'alcoolisme chronique des procréateurs crée chez le « *résultat de la conception* » une diathèse, que l'on appelle volontiers « diathèse alcoolique (1), il faut reconnaître que de bonne heure et tous les jours, l'alcool fait, renouvelle et multiplie son œuvre néfaste sur le même organisme : « Qui a bu boira. ». Nous voudrions enfin voir pénétrer le secret de la formation des diathèses d'origine microbiennes ou virulentes (Syphilis ou tuberculose).

Procréer des enfants dégénérés, voilà un danger réel, certes; mais perdre la faculté de procréer, voilà un autre danger intéressant la prospérité nationale.

L'opinion courante recueillie par nous dans les milieux ouvriers, c'est que jamais, pour ainsi dire, une ouvrière en caoutchouc ne mène une grossesse à terme. Certaines femmes mêmes vont travailler quelque temps au sulfure pour provoquer un avortement que la loi ne pourra punir.

(1) Thèse de Bailhache (Paris, 1897).

Si l'on songe, en outre, que Westberg affirme n'avoir *jamais* vu une femme employée au « sulfure » avoir un enfant, que beaucoup de femmes se succèdent dans une même usine, (Hampe cite l'exemple d'une usine allemande où les 8 ouvrières étaient remplacées 15 fois dans une année), que les industries dangereuses, autres que celles du caoutchouc soufflé, emploient pour un maigre salaire nombre de jeunes filles ou de femmes mariées, on peut affirmer la gravité de la cause de dépopulation que nous signalons, et l'on doit chercher, en protégeant le travail des femmes, à la diminuer sinon à la faire disparaître.

En terminant nous devons signaler le danger de cohabiter avec ces ouvriers occupés à la vulcanisation. Plusieurs malades sortis guéris, sont retombés pour avoir seulement couché avec des ouvriers, ou porté des vêtements imprégnés de vapeurs sulfo-carbonées.



Traitement

On peut examiner le traitement des troubles intellectuels dans l'intoxication par le sulfure de carbone, à deux points de vue : prophylactique et curatif.

1° Prophylaxie

Nous invitons, après bien des auteurs autorisés, les ouvriers et ouvrières en caoutchouc soufflé en particulier, et en général tous ceux que la dure loi de l'existence oblige à vivre dans une atmosphère sulfo-carbonée, à observer les soins de propreté les plus minutieux. Ils devront changer de linge fréquemment, prendre des bains au moins bi quotidiens, et sulfureux de préférence, habiter loin des fabriques et des usines, obligés ainsi à une promenade et à un exercice physique régulier.

Des logements aérés, une table réconfortante, le moins de tabac possible, pas d'alcool, le lait comme boisson ordinaire. Voilà ce qu'on peut recommander aux ouvriers susceptibles d'intoxication, et cela dès leur entrée à l'usine.

Mais cruelle ironie ! comment cette pauvre ouvrière pourra-t-elle, même avec la meilleure volonté, se résoudre à employer son maigre salaire à des soins qu'elle ne *peut*

considérer que comme superflus. Aux heures des repas, grand nombre d'ouvrières profitent des premières caresses du soleil du printemps pour dévorer, assises sur le trottoir, devant la porte des usines, un morceau de pain et quelques grammes de cervelas.

D'autres, plus heureuses, vont jusqu'au coin d'une rue, se rassasier d'une soupe à dix centimes, (quelle soupe !) Ce triste spectacle, dont nous fumes si souvent témoins depuis que nous nous adonnâmes à l'étude de cette question, ne pourra certes cesser, qu'avec la bonne volonté des patrons, ou une bonne loi régissant une fois pour toutes les établissements *dits* « classés ».

Les industriels ne devraient faire travailler leurs ouvriers que sous des hangars élevés, et largement aérés. La méthode des planchers à double étage et à claire-voie, plus pratique que la « lanterne magique (1) » devra être mise en usage. Le patron devrait en outre avoir dans l'usine même, outre des ventilateurs puissants, ou des appareils destinés à comburer les vapeurs, ou à les absorber (par la chaux vive, Masson, 1858), une salle d'hydrothérapie où les ouvriers pourraient gratuitement se mettre en garde contre le poison qui les guette.

Un réfectoire collectif où, au milieu du jour au moins, les ouvriers pourraient, moyennant une retenue équitable sur leur salaire, prendre un repas. Du lait mis par les patrons au prix de revient à la disposition des travailleurs. Enfin, l'augmentation convenable du salaire, et la dimi-

(1) Voir Delpech, mémoire cité déjà.

nution et l'espacement des heures de travail. Voilà autant de moyens que le patron a de prévenir autant que faire se peut, l'intoxication et ses suites redoutables..

A l'Etat, incombe la tâche d'exercer une surveillance active sur les usines, d'y maintenir le respect des règlements, d'ajouter aux règlements déjà existants les prescriptions nouvelles nécessaires.

A l'Etat également le devoir de prévenir, par un enseignement scolaire bien compris, les ouvriers des diverses industries, des dangers qu'ils courent, des causes de ces dangers, des remèdes et des précautions que ces dangers nécessitent.

Delpech lui-même signale les bons résultats obtenus par un ensemble de précautions dans diverses usines.

Ici, il nous semble utile de signaler les diverses industries, où le sulfure de carbone est employé en grandes quantités, ce sera du même coup indiquer quels ouvriers et quels patrons doivent se souvenir des règles que nous avons posées, il y a un instant.

La sulfure de carbone est d'un usage courant pour le dégraissage des laines, la purification de la paraffine, l'épuisement des tourteaux de graines oléagineuses, l'épuisement de la sciure de bois ayant servi à l'épuration des huiles, l'extraction de la graisse des os, du bitume et du soufre de certaines roches « de Forcalquier » par exemple, celle des essences aromatiques végétales ; la préservation des graines (*Doyère*), la fabrication rapide

du collodion (Aubert et Gérard), enfin et surtout pour l'industrie de la gutta-percha et du caoutchouc.

2° Traitement curatif

On ne peut employer ce terme qu'avec une certaine réserve, et dans un sens assez indécis.

Delpech le premier, se basant sur les propriétés chimiques du phosphore, avait institué à ses malades le traitement suivant, signalé par tous les auteurs, mais n'ayant pas donné de résultats précis.

Prendre chaque jour de 1 à 7 pilules composées de la façon suivante :

Phosphore.....	0 gr. 05
Sulfure de carbone.....	XX gouttes
Huile	XVIII gouttes
Magnésie.....	q: s.

pour 50 pilules gélatinées.

Dans cinq observations d'intoxication, on aurait, paraît-il, trouvé une amélioration sensible. N'insistons pas.

Bains, douches, opiacés, chloral, morphine, dans les cas de manie aiguë, toniques, traitement moral chez les lypémaniaques conscients plus ou moins, voilà à peu près l'ensemble des moyens préconisés pour arrêter l'évolution morbide.

Nous n'ajouterons qu'un mot avec Delpech, à propos de l'action du phosphore. D'après cet auteur, ce corps exercerait peut-être sur la production des modifications patholo-

giques des actes physiologiques une heureuse influence, empêchant la destruction de la substance nerveuse ou mettant obstacle à la dépigmentation des globules rouges du sang, et à leur tendance à s'agglomérer en piles. Hampe signale en effet ces deux phénomènes observés par lui, dans le sang de deux de ses malades.



OBSERVATIONS

Observation I

(de Delpech)

R..., 44 ans. Travaille 7 ans au découpage du caoutchouc, puis pendant 2 mois 1½ au soufflage des ballons. Premiers symptômes : insomnie, incohérence des idées, excitation croissante, fait de longues courses, met tout en désordre à la maison, crie, bat sa femme, lui témoigne une ardeur génitale excessive, tendance à boire.

Interné le 24 octobre 1861 à Bicêtre. Son excitation violente nécessite l'emploi de la camisole de force. Hallucinations de la vue et de l'ouïe. Idées de grandeur.

Le 27 octobre, amélioration ; le 30, calme ; le 14 novembre, il sort guéri.

Observation 14

(de Delpech)

M..., 45 ans. En décembre 1857, le Dr Heurteaux le traite pour insomnie. Idées de persécution, violences. Des assassins le

menacent. Idées de culpabilité (se croit voleur). Se dénonce au commissaire qui l'envoie à Bicêtre. Sorti guéri le 28 janvier 1858. Durée : 1 mois.

Cet homme. mort le 31 mars 1859 de rupture d'anévrysme, était sobre, fort, sans antécédents pathologiques héréditaires ou personnels. Avait travaillé longtemps au découpage du caoutchouc sans inconvénients.

Observation

(Résumée, de Voisin)

M. . . , Marie, 21 ans, entrée le 13 octobre 1883. Père vivant et bien portant. Mère morte en couches. Elle a eu à six ans une fièvre typhoïde.

Vers le commencement de 1883, elle a accouché d'un enfant à terme, mort quatre jours après. Venue à Paris vers le mois de mai, et se trouvant sans place, elle habite chez un oncle qui la maltraite, malgré son caractère doux et affable et sa sobriété.

Travaille dans une usine de ballons de 6 h. 1/2 à midi, et de 1 h. à 7 h. du soir. Après huit jours, céphalée, vertiges, crampes, titubation.

Le 9 octobre, elle se figure être filée par des agents pour vol de ballons. On la conduit à Necker, et de là à Sainte-Anne et à la Salpêtrière (11 octobre).

Le 13. — Agitation considérable, incohérence des actes et des paroles ; l'examen physique ne paraît révéler aucune tare héréditaire.

Le 16. — Règles. Idées de culpabilité et de persécution. *Elle*

croit avoir volé 10 francs à Joseph et son oncle est un cochon.
Chante sans cesse.

Jusqu'au 25 décembre, l'agitation continue avec paroxysmes (elle voit des serpents et des revenants).

Le 26, le calme se manifeste.

Le 28, la mémoire revient. Elle déclare n'avoir jamais eu d'hyperexcitabilité génitale. Elle travaille à la couture. Sortie guérie le 20 février, sans avoir été réglée depuis le 16 octobre. Durée de la maladie 4 mois.

Observation

(Résumée, de A. Voisin)

R. . . , 17 ans, entré le 7 septembre 1866 à Bicêtre. Pas d'hérédité morbide apparente. A travaillé 2 mois 1/2 à la vulcanisation du caoutchouc soufflé.

Erreur de lieu, agitation, idées de menaces, d'insultes à son adresse, crachotte, voit des inconnus, leur parle, se croit sur la mer, pas de priapisme, inconscience du monde extérieur, apathie, mutisme voulu.

Le 25 octobre, amélioration, persistance des hallucinations et de l'hypocondrie.

Le 10 décembre, l'insomnie cesse, le mieux s'accroît. Sort guéri le 28 janvier.

Durée de la maladie : 5 mois.

Observation

(de Rendu)

Jeanne X..., 15 ans, employée à la vulcanisation du caoutchouc depuis 3 ans, sans malaises sérieux. (Bulletin de la Soc. M. des Hôpitaux, Paris, 1891).

Observation

(de Beaugrand)

Un malade intelligent devient brusquement insouciant, « se trouve imbécile, paresseux », ne veut plus sortir, ne peut se décider à rien. (Gaz. des Hôp., 1856).

Observations

(Résumées de Peterson)

I

X..., 21 ans. Manie simple, excitation violente, incohérence des idées, insomnie, amaigrissement.

Durée de la maladie : 2 mois.

II

X..., 23 ans. Hystérique. Travaille deux mois. Hypochondriaque. Tentative de suicide. Hallucinations. Conscient de l'absurdité de son délire.

Durée de la maladie : 1 an et quelques jours.

III

Z..., 27 ans. Lypémanie exultante. Taciturnité. Incohérence des actes. Prostration. Refus d'aliments. Violences.

Guéri après 18 mois.

Observation

(Bonnet et de Montyel)

Léon Dam..., 21 ans, célibataire, journalier, est entré dans mon service à Ville-Evrard, le 27 décembre 1891, avec les certificats suivants : « Dépression mélancolique. Obnubilation intellectuelle. Confusion dans les idées et propos. Taciturnité. Le malade a présenté depuis un mois un désarroi complet des facultés avec alternatives de mélancolie et d'agitation consécutive. Il a travaillé pendant quelque temps à la fabrication des petits ballons en caoutchouc et on a attribué ses désordres intellectuels à l'action du sulfure de carbone ».

De M. Magnan à la date du 20 décembre : « Est atteint de dépression mélancolique avec confusion dans les idées, alternatives d'excitation ». Quand je le vis pour la première fois, je constatai un curieux contraste entre son attitude et son état délirant.

Joseph Dam... avait tout l'extérieur du mélancolique, il était triste, déprimé, le plus souvent absorbé dans ses idées, indifférent à tout ce qui se passait autour de lui ; halluciné de l'ouïe, il conversait parfois à demi-voix avec des perversions sensorielles auditives. Si on l'interrogeait, ou si, mieux encore, on prêtait l'oreille

à ses soliloques, on découvrait que sous ces apparences mélancoliques se cachait un délire ambitieux dont la nature morbide n'échappait pas complètement à la conscience du sujet. En tenant son attention éveillée, il n'était pas éloigné, en effet, de rire de ce qui se passait dans sa tête, tandis que livré à lui-même il redevenait vite la proie de ses hallucinations. Or, celles-ci étaient mégalomaniques, lui prédisaient un bel avenir et l'excitaient à entreprendre des découvertes industrielles. Lui demandait-on pourquoi de telles promesses et une telle perspective le rendaient triste, il émettait des doutes sur leur réalité et se plaignait de maux de tête, de ne pas se sentir dans son état normal.

Il n'eut pas à Ville-Evrard les alternatives d'excitation et de dépression signalées dans les certificats de la Préfecture de police et de l'admission que nous avons reproduits. L'état resta le même, il s'améliora du reste rapidement sous l'influence de l'hydrothérapie et du travail dans la campagne. Au bout de trois semaines la guérison était complète et le malade avait conservé le souvenir très précis des moindres particularités de la crise délirante qu'il venait de traverser.

Cette crise avait été une lypémanie ambitieuse dégénérative incontestablement. On y retrouvait, en effet, les principaux caractères de cette variété vésanique : alternatives d'excitations et de dépression, éclosion brusque d'hallucinations et de conceptions mégalomaniques associées à un état mélancolique, conversation et discussion du malade avec les voix qu'il entendait, persistance de la conscience et néanmoins impuissance de la volonté à dominer le mal qui s'imposait à l'esprit malgré lui et absorbait toute l'activité mentale.

Quel était ce malade qui avait souffert d'une telle aliénation mentale et dans quelles conditions était-il devenu aliéné ?

Ce malade au physique et au psychique était un dégénéré. Un examen anthropologique même superficiel permettait de relever les stigmates suivants : diamètre bi-frontal en infériorité manifeste sur le bi-pariétal ; demi-circonférence antérieure du crâne très-inférieure à la demi-circonférence postérieure, front très bas et très étroit ; limites frontales du cuir chevelu rejoignant presque sur les tempes la queue des sourcils ; bosses frontales et bosses orbitaires très exagérées ; orbite très excavé ; diamètre mandibulaire l'emportant sur tous les autres diamètres transversaux de la face et du crâne ; lobules des oreilles fortement adhérents ; base du cou très élargie ; corps thyroïde à développement congénital anormal.

Certes il n'est pas fréquent de rencontrer un aussi riche assemblage de stigmates physiques de dégénérescence. L'esprit lui aussi avait son contingent. Il était tout à la fois affaibli et déséquilibré ; affaibli, car Dam... avait acquis péniblement une instruction primaire très incomplète et ne possédait guère de notions générales ; déséquilibré, car ce jeune homme, d'un caractère doux et tranquille, était par excellence un inconstant, incapable de persévérance et sans suite dans sa conduite ; il n'était jamais parvenu à s'astreindre à occuper le même emploi pendant un temps tant soit peu considérable ; au bout de quelques mois, parfois même de quelques semaines, il prenait en dégoût son occupation et en recherchait une autre. « J'ai fait tous les métiers, avouait-il et je n'en ai pas encore trouvé un qui m'ait convenu, » dire que les parents confirmaient. Une telle instabilité mentale, on le sait est un syndrome épisodique de grande valeur ; jointe surtout à la débilité mentale, elles ne laissent, à elles deux, aucun doute sur une tare psychique profonde. J'insiste sur ces détails pour bien établir par l'observation directe que le sujet était

dégénéré, car il a été impossible d'obtenir par l'examen indirect, c'est-à-dire par les renseignements sur les antécédents personnels ou de famille, l'origine de cette dégénérescence mentale. Le malade n'avait aucun stigmate d'hystérie ; dans son passé pas de maladies infectieuses, ni de syphilis, ni d'alcoolisme, ni d'affections nerveuses. En ce qui concerne la famille, le père ne sortait pas de l'assertion que le sulfure de carbone était la cause de tout le mal, et à l'entendre, tant de son côté que du côté de sa femme, tous les membres se distinguaient par leur sobriété, leur excellente conduite et l'équilibre parfait de leurs facultés. Quoi qu'il en soit de ces affirmations, l'étude directe du sujet autorise à affirmer qu'il était à coup sûr un dégénéré.

Joseph Dam... était devenu aliéné dans les conditions suivantes : De métiers en métiers, il avait fini par échouer à Charonne dans une fabrique de caoutchouc soufflé. Depuis deux mois son travail consistait, six heures par jour, de sept heures du matin à une heure de l'après midi, à plonger les ballons dans le sulfure de carbone pour les vulcaniser, puis à les gonfler avec un soufflet après les avoir fait sécher sur une grille d'abord, puis sur une tôle. Mais le jeune homme s'amusait parfois à souffler les ballons avec les lèvres et cela sans l'intermédiaire d'aucun tube ; il en résultait, par retrait, un jet dans la bouche de vapeur sulfo-carbonée qui impressionnait désagréablement les muqueuses buccales et aériennes en déterminant un besoin de cracher et de tousser. Il se livrait à cet amusement plusieurs fois par jour, affirme-t-il. Au bout d'un mois et demi il éprouva chaque soir de l'ivresse avec céphalée et titubation, mais sans perversion instinctive. Cela durait depuis quelques jours, quand, un matin, en travaillant, il fut pris tout à coup d'un mal de tête si violent qu'il dut quitter l'atelier et rentrer se coucher chez lui. Il en souffrit

toute la journée ; toutefois ayant bien reposé la nuit, il crut pouvoir le lendemain retourner à la manufacture. Après une heure de travail la douleur reparut encore plus vive que la veille et persista cinq à six jours. C'est à ce moment, tandis que cette céphalée le tenait, que débutèrent les troubles psychiques. Dam.... tomba dans la dépression, dans un état semblable à celui qu'il présente à Ville-Evrard. Il restait tout le jour immobile, silencieux, absorbé ; il était cependant facile de le tirer de cette prostration et il répondait alors raisonnablement à toutes les questions posées. Au bout de deux jours, cette tristesse se compliqua d'hallucinations de l'ouïe, mais qui, elles, furent au contraire de nature expansive. Elles étaient de deux espèces, sensorielles et psychiques. Sous cette dernière forme, ce fut toujours exclusivement sa propre voie qu'il perçut. Le malade, à cet égard, nous a fourni des indications précises et concluantes. Sa propre voix résonnait dans sa tête tandis que les autres étaient perçues à l'extérieur. De celles-ci, les unes étaient inconnues, tandis que les autres étaient reconnues par leur timbre pour émaner d'amis. Il eut la même confiance dans toutes, qui d'ailleurs, indistinctement lui répétaient qu'il était appelé à de grandes découvertes industrielles et l'engageaient plus particulièrement à inventer des appareils d'électricité auxquelles il avait jadis travaillé comme à tant d'autres choses, puis, la situation s'aggravant, elles devinrent absurdes et néanmoins altérèrent sa personnalité.

C'est ainsi qu'elles le convinquirent successivement qu'il inventerait une mèche pour percer la lune et qu'il était Napoléon. Il entra en conversation et même en discussion avec elles. Aussi, bien qu'à aucun moment ses sentiments ne se soient pervertis, comme il était le jouet de ses perversités sensorielles, et malgré une intégrité relative de la conscience, se laissait guider

par elles, sans essayer toutefois ni de les raisonner ni d'en systématiser les conséquences, force fut de l'isoler dans un asile. Nous avons vu plus haut ce qui s'ensuivit. La crise vésanique a duré en tout sept semaines et a constitué, malgré sa durée assez courte, un véritable accès de folie. Si elle n'avait été qu'une simple ivresse délirante elle n'aurait même pas eu cette persistance et se serait en outre accompagnée d'hallucinations de la vue constantes dans les folies toxiques. En réalité nous avons donc eu affaire à une bouffée délirante éclatant chez un dégénéré sous la provocation du sulfure de carbone au bout de moins de deux mois de manipulation de cette substance et revêtant dès lors non des caractères spéciaux dus à cette influence toxique purement occasionnelle, mais des caractères en rapport avec l'organisation dégénérative de la victime et son degré de déchéance mentale.

Observation 2

(de Marandon de Montyel)

Dans le courant de 1892 je fus consulté par la femme d'un de mes anciens malades — mort dans mon service à Ville-Evrard de pneumonie au cours d'une lypémanie chronique compliquée de fréquents refus d'aliments — au sujet de son fils Isidore Ben... qui, d'après elle, s'étant adonné depuis peu à la boisson, était, sous cette influence, vite devenu aliéné. J'avais souvent vu ce jeune homme, âgé de vingt-deux ans, du vivant de son père, lors de ses visites à l'asile, et je ne fus nullement surpris du rapide naufrage de sa raison pour la cause qu'on m'indiquait. Non seulement il supportait très mal l'alcool, mais, de par l'hérédité pa-

ternelle, il était au physique et au psychique, un dégénéré. Sa conformation anthropologique était très défectueuse. Microcéphalie avec occipital en mur; oreille de Morel en feuille de papier; prognathisme supérieur et surtout asymétrie croisée très notable de la face et du crâne; le côté gauche de celle-là et le droit de celui-ci étant plus accusés.

Jusqu'à 18 ans il avait uriné au lit. Ses facultés intellectuelles étaient bien développées, d'un développement peut-être même supérieur à la moyenne du milieu auquel appartenait le sujet, mais avec de bizarres anomalies.

Isidore Ben... n'avait jamais pu rester dans l'obscurité sans éprouver une vive anxiété allant parfois jusqu'à l'angoisse, et il était constamment en proie à des scrupules, et sa timidité était vraiment malade. Il avait été, il convient de le dire, très mal élevé par sa mère qui, sous prétexte de la préserver du mal de son père, l'avait dressé à des pratiques religieuses ridicules d'exagération. Resté, par suite, pur de tout contact féminin, il était devenu, par contre, très friand de masturbation.

D'après les renseignements que m'écrivaient M^{me} Ben..., son fils, placé dans une manufacture dont elle ne m'indiquait pas alors le genre d'industrie, s'était mis, au bout de quinze jours à peine, à rentrer chaque soir en état d'ivresse, puis il était devenu violent et obscène : enfin, un mois ne s'était pas encore écoulé qu'il était en délire religieux très actif avec nombreuses hallucinations. Le malade mêlant les choses du ciel avec celles de l'enfer, était poursuivi par des diables et conversait avec Dieu. C'est à l'occasion de ce délire qu'elle s'adressait à moi pour me demander si un isolement que le souvenir du père rendait encore plus pénible était, à mon avis, de toute nécessité, ou si j'estimais la guérison possible par l'envoi du jeune homme au sein de sa famille, dans

une campagne isolée où il serait facile de l'empêcher de boire. Sans voir le malade et sur la foi des renseignements qui m'étaient transmis, je conseillai cette dernière mesure, déclarant que le changement d'air et surtout la suppression de tout alcool suffiraient à assurer le retour à la raison,

Quatre mois environ s'écoulèrent, et une nouvelle lettre de M^{me} Ben... m'annonçait que son fils, envoyé en province, en plein champ, d'après mon conseil, y était resté très délirant huit semaines et que, bien qu'un mois et demi se fût écoulé depuis sa complète guérison, il avait complètement rechuté trois jours après avoir repris son ancienne occupation. Pour la première fois elle m'apprenait que cette occupation était le travail du caoutchouc soufflé et elle s'informait s'il était vrai, ainsi qu'elle l'avait entendu dire, que cette industrie rendait fous les ouvriers qui n'avaient pas le cerveau très solide. Je fus d'avis de renvoyer le jeune homme immédiatement à la campagne et de lui chercher après son rétablissement, un autre travail où il ne serait en contact avec aucune substance toxique. Je priai en outre la mère de me venir voir avec son fils dès le retour de ce dernier à Paris.

Cette seconde crise fut plus violente et plus longue que la première ; elle eut une durée de plus de trois mois ; néanmoins, elle aboutit à une guérison complète. Quand je vis le malade en compagnie de sa mère, son rétablissement datait déjà de plusieurs semaines et il ne portait aucun stigmate d'hystérie. Comme Isidore Ben... avait conservé de même que le sujet de l'observation précédente, le souvenir très précis des moindres détails de ses deux accès de folie, par lui et par M^{me} Ben..., qui avait été témoin des principales particularités de la maladie, il me fut possible de reconstituer complètement l'histoire de ce cas ; la voici :

Le travail d'Isidore Ben... était absolument le même que

celui de Joseph Dam..., seulement il travaillait, lui, toute la journée. Jamais, affirmait-il, il ne lui était arrivé, comme à celui-ci, d'insuffler les ballons avec la bouche ; cela, d'ailleurs, ajoutait-il, n'aurait pas été possible, car le surveillant s'y serait opposé ; toutefois, il reconnaissait que, pour expédier plus rapidement la besogne, il retirait du bain les ballons avec les doigts et brassait le mélange en y plongeant les mains et les bras, — puis aussi qu'il goûtait l'après-midi sans prendre toutes les précautions nécessaires ni les soins minutieux de propreté qu'auraient exigés les souillures dont il était toujours couvert. Les vapeurs de sulfure de carbone avaient eu sur lui une action très rapide. Au bout d'une semaine, il souffrait de la tête, dormait mal et avait des cauchemars en même temps que des troubles digestifs : mauvaise bouche, anorexies, alternatives de diarrhée et de constipation. En moins de quinze jours, des symptômes très nets d'ivresse se produisaient ; en sortant de la manufacture, il était comme s'il sortait du cabaret après de copieuses libations : il titubait et était exalté. Les sentiments affectifs se pervertirent tandis qu'une excitation génitale très violente s'emparait de lui. Son irritabilité devint excessive. Quand il rentrait chez lui, presque toujours en retard, s'étant attardé avec des raccrocheuses, lui qui jadis n'aurait pas osé adresser la parole à une femme, sa famille, attribuant ses allures ébrieuses à l'alcool qu'elle savait lui être nuisible, même aux doses les plus faibles, lui adressait sur son inconduite des reproches qui déterminaient chez lui de violentes colères et achevaient de lui faire prendre en aversion tous les siens. Le mal de tête et les insomnies s'étaient encore accrus. Il n'avait pas le souvenir d'avoir jamais éprouvé l'*aura génital*, chaleur ou refroidissement, mais un besoin immodéré de rapprochement sexuel. « Je trouvais, disait-il, toutes les femmes jolies et surtout

désirables. » Une semaine après, le délire éclatait avec hallucinations de tous les sens, sauf de la vue. A cet égard, le malade fut très affirmatif ; il avait beaucoup entendu et beaucoup senti, mais il n'avait jamais rien vu, du moins à l'état de veille ; il n'avait eu de visions que dans les cauchemars de ses rares moments de sommeil.

Isidore Ben... fut en proie simultanément à deux délires différents et pour ainsi dire contradictoires, l'un diabolique, à forme lypémanique, l'autre céleste, à forme mégalomaniaque et, selon la prédominance de l'un ou de l'autre, il était en joie ou en anxiété ; toutefois le premier fut plus actif, car il était alimenté par des hallucinations de l'ouïe, de la sensibilité générale du goût et de l'odorat, tandis que le second ne reposait que sur des perversions sensorielles auditives. Dieu lui parlait et lui annonçait qu'il était son élu, appelé aux plus hautes et aux plus divines destinées.

Mais en attendant la réalisation de ces belles et consolantes promesses, il était la proie de Satan qui s'était emparé de son corps qu'il martyrisait, de Satan qui excitait aux plus sales obscénités et empoisonnait avec du soufre ses aliments ainsi que l'air qu'il respirait. Les hallucinations de l'odorat et du goût paraissaient avoir été en rapport avec l'haleine sulfo-carbonée du sujet, et les hallucinations viscérales avec les troubles amenés dans les organes par la substance toxique ; de même le délire fut le reflet de l'éducation religieuse donnée dès l'enfance au malade et des pratiques auxquelles il avait été de tout temps astreint. Isidore Ben..., affirmait que, même au milieu de son grand désarroi mental, il eut toujours la perception nette de sa situation morbide. « J'étais, disait-il, comme quelqu'un qui rêve, qui sait qu'il rêve et qui, néanmoins, ne parvient pas à se réveiller et reste sous la domination de son songe ».

Sa mère, d'ailleurs, confirmait le fait ; elle assurait que, en causant avec son fils, on restait surpris de lui trouver tant de raison et de saine appréciation de son mal, alors qu'il disait et surtout commettait tant de folies. Isidore Ben., en effet, ne se bornait pas à subir des perversions sensorielles ; parfois il réagissait contre elles ; mais le plus souvent il y conformait ses actes. C'est ainsi qu'il conversait avec les voix entendues, et malgré cette persistance du sens intime, leur obéissait. Par exemple, pour se conformer aux ordres du diable, il se masturbait en présence de sa mère et l'invectivait de sottises, puis, un moment après, docile au commandement de Dieu, il passait des heures entières en prières ou se condamnait au jeûne. Les deux crises furent, dans leur ensemble, absolument identiques.

Observation

(Résumée, de M. Marandon de Montyel)

Florentine Leg., 21 ans, mariée. Entrée à Ville-Evrard, le 4 novembre 1892. Durée du travail 10 jours. Elle souffle les ballons avec sa bouche. Bientôt céphalée, oppression thoracique, nausées, crachats. Puis accès de manie avec alternance d'excitation et de dépression ; illusions et hallucinations de la vue. Altération des sentiments affectifs.

Comme hérédité, mère débile. Comme antécédents personnels : fausse couche, en 1891. Puis métrorrhagies fréquentes. D'où altérations du caractère et de la santé. Elle était fantasque, dit son mari, s'ennuyait partout, parla de se suicider. Grande

frayeur à 7 ans et depuis crises fréquentes d'épilepsie, dont une coïncidant avec la première menstruation.

A 12 ans, affection ovulaire, nécessitant une opération. D'où diplopie. A 18 ans, fièvre typhoïde. Son enfant né avant terme (7 mois 1/2) est mort de convulsions après deux jours.

Délire transitoire avec agitation excessive à 48 ans. A 49 ans 1/2, enceinte de 8 semaines, elle eut un nouvel accès d'aliénation mentale.

Après avoir manifesté des idées d'empoisonnement, d'impulsions violentes, de persécution, une agitation extrême et paroxysmique, avec alternatives de calme presque complet sans lucidité absolue pourtant, la malade arriva à un état d'excitation presque continue, coïncidant avec une albuminurie de 8 gr. par litre. Transférée après 6 mois à Vaucluse (25 mai 1894), nous avons appris récemment qu'elle avait été rapatriée en Italie, son état étant devenu chronique.

Observation 1

(Résumée, de Hampe)

Elisabeth... 22 ans. Père cardiaque, mort à 62 ans. Mère déséquilibrée, se suicida, se croyait atteinte d'un cancer de l'utérus.

Elle même, faible et malade dans son enfance, craintive, concentrée, instruction bonne pourtant. Bien réglée.

Bonne, puis employée à la vulcanisation du caoutchouc, hallucination de la vue après 4 semaines, « Une femme de chambre noire la poursuit, lui jette des serpents venimeux », voit la

mort, doit mourir, mais veut danser auparavant. Hallucinations du goût, de l'ouïe.

Sortie guérie le 11 février 1886. Durée de la maladie 2 mois et 6 jours.

Observation 2

(Résumée, de Hampe)

Pauline... 22 ans. Son père mort à 60 ans, présentait de l'affaiblissement intellectuel, buvait, et essaya de tuer sa femme par jalousie.

Elle souffrit de chlorose vers 12 ans. Toujours très affectée des propos orduriers de son père, se croit menacée d'affaiblissement mental.

A deux reprises en 1885 elle et sa mère eurent une éruption cutanée sur les membres supérieurs et le dos, rouge, pustuleuse.

Bien réglée. Le 30 nov. 1885, débute au travail de vulcanisation. Souffre dès les premiers jours.

Son état est caractérisé par les symptômes : Idées mystiques : pleure, prêche ; agitation ; violences ; délire religieux. Craint de devenir choréique (*chorea magna*), comme une amie, poursuivie par l'explication du passage de 120 ouvrières dans une usine où 8 seulement travaillent à la fois. Entrée le 22 janvier 1886, elle sort le 30 avril, non rétablie.

Observation 3

(Résumée, de Hampe)

Julie R.,., 24 ans, entrée d'office le 28 septembre 1886. Pas de renseignements sur les antécédents. Rien d'anormal au point de vue physique. Règles abondantes, idées de persécution, cercle d'idées limité, excitation violente (elle brise et déchire). Sortie guérie, le 25 janvier 1887.

Observation 4

(de Hampe)

Anna..., 29 ans. Antécédents inconnus. A travaillé trois semaines à l'usine de caoutchouc. Délire mystique (Dieu lui parle). Idées de mort. Physique normal. Sortie après 21 jours (21 décembre 1886).

Observation 5

(de Hampe)

Henriette R..., 20 ans, entrée le 2 décembre 1886. Maltraitée depuis longtemps par un mari buveur. Travaille 3 semaines à la

vulcanisation. Arrêtée en chemise dans la rue. Angoisse profonde. Conscience d'une impuissance absolue. Hallucinations de la vue et de l'ouïe. Délire de persécution. Erreur de personnalité. Stupeur. Mutisme.

En août 1888, transférée à Hubertsburg. Sa violence extrême la fait isoler en cellule. Hallucinations de la vue et de l'ouïe. Idées de grandeur (elle est comtesse Hennebert). Puis, symptômes d'affaiblissement intellectuel secondaire. En mars 1895, elle est encore internée.

Observation 6

(de Hampe)

Bruno..., 21 ans. Mère morte phtisique. Son hérédité nerveuse paraît démontrée. Lui-même eut la rougeole. Pas de traumatismes. En 1885, il souffrit pendant plusieurs semaines d'une rectite aiguë. Il évacua, paraît-il, une partie de l'intestin.

Après quelques jours de travail à l'usine, fugues la nuit avec inconscience et amnésie. Vers le 30 janvier 1887, se trouve dans l'incapacité de régler un compte. Puis frayeurs. Veut se jeter par la fenêtre. Idées de persécution. Ses compagnes de travail veulent « le rendre niais », parce qu'il est myope. A l'examen physique, présente une petite tumeur du cuir chevelu, indolente, mobile, d'origine inconnue (?) Sorti guéri, le 2 octobre 1887.

Observation 7

(de Hampe)

Valentin W..., 25 ans. Entré le 21 février 1887. Parents morts (?) Lui-même, à 7 ans, eut une fracture du fémur gauche. D'où courbure anormale du tronc. A 15 ans, coup de pierre à la tempe gauche, avec dépression persistante du pariétal. A 17 ans, douleurs fréquentes le clouant au lit. Durée du travail, 7 semaines. Dès la 5^e, besoin de mouvement. Angoisse, idées de néant, sentiments d'apathie et d'impuissance.

Pendant son traitement, il manifeste successivement des idées de grandeur, des idées mystiques, de l'incohérence des actes et des paroles. Tombe dans la stupeur, se croit empoisonné. Refuse de manger. Sorti amélioré, le 4 juillet.

Observation 8

(de Hampe)

Anna..., 30 ans. A travaillé deux ans à l'usine, mais peu de temps au soufflage.

A 26 ans, méningite cérébro-spinale. A avorté vers 29 ans. Se conduisait en fille de mauvaise vie « *puella publica* » et était « *potatrix* ». Entrée le 6 novembre 1887. Rit, chante, s'agite. Actes et idées incohérentes. Elle est petite, très grasse, brachycéphale, a le front bas et fuyant. Œdème léger des paupières

supérieures. Sang normal (analyse spectrale et microscopique). Amnésie partielle des faits précédant son entrée. Sortie guérie, le 12 janvier 1888.

Observation 9

(de Hampe)

Karl B..., 19 ans. Marin. Peu buveur! (« 12 Kleine Korn » par jour). Fièvre typhoïde à 47 ans. Débute à la vulcanisation le 22 mars 1891. Malade après deux semaines, il entre à la clinique après un mois. Querelleur, criard, il rit et chante. Ne reconnaît plus les personnes. Hallucinations de la vue. Agitation alternant avec calme. Deux fois ses parents le font sortir de la clinique. Il y revient forcément une 3^e fois, et en mars 1895, son état est le même.

Observation 10

(de Hampe)

Pauline B..., 30 ans. Myope, strabisme convergent. Inégalité pupillaire. Doit baisser la tête pour travailler, ses amies raillent sa face enluminée. Mère de cinq enfants, son hôtelière lui a reproché d'avoir fait mourir le plus jeune de faim. Diagnostic : lypémanie chronique. Internée du 24 avril au 7 août 1891.

Observation 11

(de Hampe)

Paul G..., 22 ans. De parents campagnards. Vient à Leipzig à 17 ans. Oreilles de dégénéré, cicatrice à l'aîne gauche. Inégalité pupillaire. Troubles de la sensibilité. Réflexes exagérés.

Travaille trois semaines. Agitation le 6 août 1891. Idées de grandeur, se croit roi d'Italie, violences, alternatives de joie et tristesse, frappe, sort encore malade.

Observation 12

(de Hampe)

Henri..., 24 ans. Métiers nombreux. Une sœur a eu des convulsions. Une autre est cleptomane. Lui, peu studieux, a eu des attaques d'épilepsie. Iris à pigmentation asymétrique. Crâne à peu près normal, oreilles très petites, notablement inégales, déformées d'une façon bizarre, et la droite pointue en haut. Idées de persécution, fugue, hallucinations du goût. Sorti après trois mois (25 mai 1892), *comme* guéri.

Observation 13

(de Hampe)

Pauline S..., 24 ans. Père fou, s'est suicidé. Mariée depuis six ans, à mari débauché et coureur, qui l'abandonne fréquemment

dans la misère, elle a 4 enfants, dont 2 meurent de convulsions à quelques mois (Zahnkrämpfe). Forcée de travailler pour vivre.

En 1891, crise de folie aiguë avec tentative de suicide après quelques jours de travail dans le caoutchouc soufflé.

Malade depuis un mois, elle entre à la clinique le 1^{er} avril 1892, angoisse, idées de suicide (veut se jeter par la fenêtre), de culpabilité (croit avoir tué son enfant), hallucination terrifiante de la vue et de l'ouïe, puis gaité, enfantillages, s'habille en poupée) transférée à Hubertsburg, le 1^{er} janvier 1894, y est encore en 1895. Elle y a manifesté des idées d'hypocondrie, d'empoisonnement, de persécution (de la part de son mari), hallucinations multiples.

Paraît avoir quelque conscience de son état.

Observation 14

(De Hampe)

Adolphe..... 35 ans..... Père mort de la maladie de la moelle épinière (2 ans paraplégique) grand-père maternel fou, tante maternelle bossue, enfance maladive.

Voyagé 8 ans à l'étranger comme relieur, voulut obtenir un brevet d'invention, ne le put et eut beaucoup d'ennuis. Buveur de bière et de « schnaps » sans s'être jamais enivré !! A travaillé 6 ou 7 mois à la vulcanisation et éprouva de bonne heure des malaises nombreux suivis de délire.

Entré le 9 juillet 1892, crâne de 0 m. 585 de circonférence, *très proéminent* en avant. Pavillons de l'oreille énormes. Léger nystagmus. Mouvements des yeux incoordonnés. Hernie inguinale

gauche. Hydrocèle droite. Trace de chancre syphilitique sur le pénis. Violences. Hallucinations. Désorientations. Susceptibilité extrême. Excitation générale.

Réclamé par ses parents, il est interné d'office le 10 octobre 1892, après 8 jours seulement de reprise de travail. La suggestion employée comme traitement n'a fait qu'augmenter son délire.

Transféré à Colditz.

Observation 15

(de Hampe)

Paul L.... 19 ans. Instruction très difficile. Nombreuses professions. Onanisme. Epispadias. Asymétrie entre os et muscles. Poids 51 kilog.. Brachycéphalie (0 m. 552 de tour), sourcils réunis, oreilles asymétriques. Testicules petits. Réflexes exagérés. Travail 2 ans 1½. Entré le 3 avril 1893. Excitations violentes. Mis en cellule. Puis prend l'air serein et grave d'un « prophète ». Grands plans, grandes découvertes. Idées mystiques. Il est né en l'an I ; il est aussi vieux que « le Père » « Il est Empereur ». Frappe. Sa vie paraît être celle d'un débile (Schwachsinnig).

Sort le 26 juillet... ??

Observation 16

(de Hampe)

Augusta A..., 22 ans. — Antécédents inconnus. Travaille trois mois. Puis se sent impuissante à penser et à vouloir (Kopflös).

Accuse son amie Laura d'en être cause. Amnésie. Idées de mort. Loquacité. Hallucinations du goût, de l'odorat, de la sensibilité générale, de l'ouïe. Mégalomanie et érotisme.

A l'examen du sang, tendance des globules rouges à la décoloration et à l'agglomération en piles (Geldrollenbildung).

Sortie le 1^{er} septembre 1893 comme guérie ? après 15 jours d'internement.

Observation 17

(de Hampe)

Anna R..., 24 ans. — Père alcoolique. Tante paternelle folle. Grand'tante paternelle a eu la danse de Saint-Guy. Elle-même hystéro-épileptique. Bien réglée. Durée du travail : 14 jours. Le goût fut le premier sens atteint. Internée le 20 avril 1894. Querelleuse. Trois tentatives de suicide. Idées de persécution, de culpabilité (infanticide). Puis mutisme et calme apparent. Essai de fuite. Idées de richesse, de grandeur (se croit la princesse royale de Saxe). Alternance de pleurs, rires, excitation, angoisse, menaces, cris. Loquacité, crache partout. Réglée le 24 avril 1894. A pissé au lit maintes fois. Refus d'aliments (on la gavage). Encore internée en mars 1895.

Observation 1

(Personnelle)

La malade P..., Joséphine, femme F..., est entrée à l'asile de Ville-Evrard le 3 juillet 1896 avec les certificats suivants :

« Dépression mélancolique. Excès alcooliques dont les conséquences interviennent dans la symptomatologie. Craintes. Idées confuses de persécution. Actes déraisonnables. Insomnie. »

Signé : Paul Garnier.

« Excitation maniaque d'origine alcoolique. Hallucinations. Voit des vidangeurs qui veulent l'emmenner. Propos sans suite. Loquacité. Cauchemars. Tremblement des doigts. »

Signé : Dagonet (30 juin).

« Est atteinte de délire alcoolique greffé sur un état de débilité mentale très prononcé. Hallucinations terrifiantes. Insomnie presque absolue. Faiblesse générale. »

Signé : Febvré (14 juillet).

« Est atteinte de débilité mentale et de délire alcoolique. Persistance d'idées de persécution et d'hallucinations de l'ouïe. En voie d'amélioration. »

Signé : Febvré.

« Entrée pour délire toxique. A recouvré le calme et la raison ; peut en conséquence être rendue à la liberté.

Signé : Febvré (22 nov.).

Voici l'histoire de cette femme avant son entrée à l'asile :

Née en 1860 dans les Côtes-du-Nord, d'un père mort jeune d'une affection pulmonaire et d'une mère arthritique, morte d'une maladie du cœur, ayant une tante affligée de varices nombreuses, elle arrive à l'âge de 14 ans 1/2, sans faire de maladie grave. A ce moment, elle fut réglée. A 17 ans, un « militaire » la rendit enceinte.

Elle accoucha l'année suivante d'une jeune fille, âgée aujourd'hui de 18 ans, et bien portante apparemment. A 22 ans, elle vint à Paris, et y travailla comme bonne puis comme femme de mé-

nage, jusqu'à sa trentième année, époque de son mariage. En 1895, elle éprouva quelques douleurs dans les jambes œdématiées, douleurs et œdème attribués par elle à la fatigue.

En 1896, son mari n'ayant pas de travail, elle éprouva des ennuis, et se vit contrainte à entrer dans une usine de caoutchouc soufflé, où, moyennant le salaire ridicule de 1 fr. 25 à 1 fr. 75, elle travaillait de 8 heures à 11 heures et de 1 heure à 5 heures, soit 7 heures par jour.

Après quelques journées, elle fut prise de céphalée, de vertiges. « Elle voyait vert ». Plusieurs fois elle s'affaissa près de la cuve de sulfure ; on dut la transporter au jardin, où le grand air la ranimait. A la sortie de l'usine, le soir, elle se croyait ivre, voyait « *trente-six pavés* ».

Prise de sueurs froides, elle était forcée de se mettre au lit en rentrant, souffrant de « *gastralgie* » et de vomissements d'abord alimentaires, puis bilieux et se plaignant d'avoir « la bouche amère et comme remplie de vert-de-gris ».

Après vingt-cinq jours environ, un samedi, vers midi, elle se sentit, raconte-t-elle, prise de folie. Elle rentra chez elle, mais, consciente encore alla le soir même vers cinq heures « toucher sa paye ». La nuit elle eut des cauchemars. « Des hommes voulaient entrer chez elle ». Trois Messieurs étaient dans son lit ».

Demi-nue, elle court chez sa belle-mère lui annoncer le meurtre de son mari, et alors se croit invectivée par les passants et les agents. Tous ceux qu'elle rencontre sont à ses yeux « des gens de P., l'industriel qui l'a employée ».

A ce moment elle fut arrêtée et envoyée au Dépôt puis à Sainte-Anne, de là à Ville-Evrard, souffrant d'une constipation de huit jours, ses règles d'ailleurs supprimées à ce moment (juillet), ne devaient réapparaître que deux mois plus tard.

Quand M^{me} P... fut assez améliorée pour pouvoir répondre à nos questions, elle avoua n'avoir qu'un vague souvenir de ce qui s'était passé, entre sa sortie des ateliers et le moment, où elle eut conscience de son internement. Elle avait couru dans les rues à la recherche de son mari, cherchant un appui contre « les maris de ses compagnes de misère, qui voulaient la tuer » Elle aurait, selon elle, vu un enfant malade du croup tenir conversation avec elle.

A son entrée à l'asile de Ville-Evrard, qu'elle prenait pour Charenton, elle croit voir son mari ayant les deux pieds coupés. Elle redoute d'être empoisonnée; elle désire mourir « *au bain comme Charlotte Corday* » ou comme « *Jeanne d'Arc* ». Parfois, elle s' imagine que M. le D^r Febvré est un notaire qui lui apporte des sommes considérables. Le lendemain, elle voit une vieille femme lui donnant des trésors en disant : « *C'est pour toi, tout cela* ».

Puis, elle croit apercevoir, dans la cour les hommes qui l'avaient poursuivie autrefois. Des idées de persécution l'obsèdent. « On l'a internée par jalousie, et son mari est continuellement provoqué en duel. »

Au mois d'août elle est encore impressionnable à l'excès, a des craintes imaginaires, des appréhensions excessives. Pourtant l'amélioration est rapide et progressive, malgré des sensations de fourmillements aux extrémités. « *On la pique avec des aiguilles.* »

A partir de ce moment, elle accepte d'aller travailler à l'atelier de repassage où on la surprend encore conversant avec des êtres imaginaires, qu'elle suit des yeux.

En novembre, elle va très bien. Sa mémoire de plus en plus nette, lui permet de nous raconter qu'à l'usine elle redoutait de toucher les animaux en caoutchouc les croyant animés et dange-

reux. A Sainte Anne elle cohabitait avec des souris et des oiseaux. Ville Evrard était pour elle une maison de campagne que quelque inconnu lui avait donnée.

Elle avoue également avoir souvent envisagé le suicide avec amour, sans pourtant avoir commis de tentative.

Son état général a toujours été bon malgré un amaigrissement considérable. Sa vue est faible, et c'est paraît-il, un mal ordinaire dans sa famille. Les fonctions digestives sont normales malgré une diarrhée toute passagère. Aucun de ses réflexes n'est anormal. On ne constate aucun stigmate d'hystérie.

Observation 2

(Personnelle)

La nommée L. Adeline, 34 ans, née à Raon-au-Bois (Vosges), est entrée à l'Asile de Ville Evrard, le 28 août 1896, venant de Sainte Anne avec les certificats suivants :

« Troubles cérébraux, trouble le repos des malades, et signé : Dr Thiroloix, à Saint-Antoine (14 août).

« Délire toxique, cauchemars, hallucinations terrifiantes, vertiges, dilatation des pupilles, parésie des membres inférieurs.

Signé : Dagonet (15 août).

« Aucune idée délirante apparente, affaiblissement, pâleur, anémie, vertiges. Paraît avoir eu des symptômes de délire toxique. Parésie des extrémités inférieures. »

Ville Evrard, 28 avril.

Signé : FEBVRE.

« Est en convalescence d'un délire toxique. »

12 septembre.

Signé : FEBVRE.

Cette femme est sortie le 6 décembre 1896 avec ce certificat :

« Entrée pour délire toxique. A recouvré le calme et la raison. »

Nous avons suivi avec attention cette malade dès son entrée à l'asile de Ville Evrard. De bonne heure, elle put nous renseigner car elle semble n'avoir été que peu de temps en proie aux accidents résultant d'une intoxication aiguë.

Née en 1862 d'un père mort en 1870, et d'une mère morte à 44 ans en 1876, paralysée des jambes, tous deux ayant toujours demeuré à la campagne, elle arriva sans faire de maladie à l'âge de 12 ans 1/2, époque où elle eut ses premières règles, qui d'ailleurs furent régulières jusqu'à l'époque où elle travailla « *au sulfure*. »

Elle vécut maritalement avec un amant dès l'âge de 17 ans, et vint à Paris en 1882. Successivement bonne à Saint-Mandé, porteuse de pain à Saint-Maur, concierge à Nogent sur-Marne, en juin 1894, le besoin la contraignit à entrer dans une usine de caoutchouc soufflé, « *au grand sulfure* », selon son expression, c'est dire qu'elle trempait les ballons encore à l'état embryonnaire dans le bain de sulfure de carbone.

A ce moment elle était bien portante, son mari gagnait 7 francs par jour, et elle ne connut que peu la misère.

Au bout d'un mois environ, elle souffrit d'une céphalée intense, localisée d'abord aux tempes, avec paroxysmes vers 9 heures du matin et 2 heures de l'après-midi. Il faut reconnaître qu'elle travaillait de 7 h. à 11 h. du matin, et de 1 h. à 6 h. 1/2 du soir, à raison de 0 fr. 30 de l'heure.

Bientôt, elle constata des vertiges. Ses jambes s'affaiblirent. Elle titubait en sortant de l'atelier, « *tout tournait autour d'elle* ». Une soif intense la dévorait, on lui conseilla le lait : elle

en but. L'appétit disparut peu à peu. Les fruits seuls avaient pour elle quelques attrait. Son sommeil en revanche était lourd, « *c'était un sommeil de plomb* ».

Les règles furent supprimées de bonne heure (février 1896). Mais ses relations avec ses compagnes de misère et avec son mari ne présentèrent rien d'anormal.

Ayant constaté une éruption de vésicules rougeâtres sur certaines parties du corps, elle prit des bains sulfureux.

Bientôt l'anorexie s'accrut, les jambes furent prises « *comme de faiblesse* », au point qu'elle ne put marcher. Ses bras impotents devinrent le siège de douleurs intolérables. « *Elle ne pouvait couper son pain* ». Elle dut renoncer à l'atelier et travailler chez elle. Néanmoins, elle se résigna forcément à entrer dans le service de M. le Dr Thiroloix, qui jugea bon de la diriger sur Sainte-Anne.

À l'asile de Ville-Evrard, elle présenta tous les caractères d'un délire mélancolique. Hypochondriaque, elle se plaignait continuellement de douleurs imaginaires, alors qu'une dacryocystite datant de quatre ans la laissait indifférente, rappelant par cette particularité la tendance de certains épileptiques, oubliant « **LEUR MAL** » et ne songeant, des mois durant, qu'à une légère démangeaison cutanée, aux conséquences éloignées d'une pointe de hernie, à une piqûre d'insecte.

Sa mémoire, obscurcie d'abord, lui permit de bonne heure, de nous retracer tous les incidents de « *sa maladie* ». Nous pûmes l'examiner à l'aise, et constater chez elle quelques troubles de la sensibilité, et l'abolition des réflexes pharyngien et nasal, stigmates certains de l'hystérie.

À première vue, nous avons constaté chez elle des signes de dégénérescence physique très caractéristiques. Front fuyant, arcades orbitaires saillantes, lobule de l'oreille à peine dénudé, as-

pect bizarre de la machoire supérieure et de la cavité buccale. Nez effondré à la racine. Pavillon de l'oreille presque perpendiculaire au plan antéro-postérieur. Teint excessivement bronzé.

Réglée le 11 novembre 1896, elle sortit de l'asile de Ville Evrard, sans présenter de troubles mentaux. Depuis quelque temps d'ailleurs elle travaillait assidument aux ateliers de l'asile.

Vers la fin de février 1897, notre ami, M. Wegbecher, nous prévint que M^{me} L. était entrée au service de M. Giraudeau à l'hôpital Tenon. Nous nous empressons d'aller l'examiner. Elle se plaignait de malaise général, de céphalée, d'attaques hystériformes.

On constata dans ses urines une grande quantité d'albumine. Elle présentait en outre de nombreux stigmates d'hystérie. A part une bizarrerie singulière de caractère, elle ne présentait aucun trouble psychique nettement apparent.

Après huit jours de séjour à l'hôpital elle partit, refusant de se soumettre au régime lacté qu'on lui avait imposé.

Observation 3

(Personnelle)

La malade H... Joséphine, 27 ans, journalière, née à Saint-Quentin (Aisne), est entrée le 26 décembre 1896, au dépôt de la Préfecture de police. Le certificat de M. le docteur Legras est ainsi conçu : « Débilité mentale, accès délirants, divagations mystiques, idées de persécution, loquacité continuelle, incohérence des idées, turbulence, insomnie, hallucinations, idées de culpabilité probable ? A cherché à se jeter par la fenêtre ».

Transférée à Sainte-Anne, M. le docteur Magnan l'examine et signe le certificat suivant :

Délire mélancolique, excitation, loquacité, idées d'indignité craintes d'emprisonnement.

De Sainte-Anne, on la conduit à l'asile de Vaucluse où le certificat de M. le docteur Boudrie déclare que le 5 janvier 1897 elle est atteinte « d'agitation extrême, nécessitant le séjour au lit, loquacité, incohérence absolue, idées confuses de persécution délayées dans quelques phrases vagues, paraît en proie à des hallucinations terrifiantes. » Le 20 février, le docteur Boudrie signa le certificat suivant : « Excitation maniaque très vive, actes désordonnés, propos sans suite, idées de persécution. »

Pendant les mois de janvier et de février, l'agitation avait été continue, quoique en voie de décroissance, et dans deux bulletins de santé qui le constatent, M. le docteur Boudrie avait dû signaler, en même temps, de la turbulence, des cris, de l'insomnie, des illusions des sens, et l'erreur de personnalité. L'état physique était passable, malgré une sialorrhée abondante.

Notre collègue et ami, le docteur Lalanne, nous ayant appris que cette malade avait travaillé pendant quelque temps dans une usine de caoutchouc soufflé, vite nous prîmes le train pour Vaucluse, et grâce à l'obligeance de M. le docteur Boudrie, et de notre collègue M. Ameline, nous pûmes l'examiner. Couchée depuis deux mois dans la section des agitées, M^{me} H... paraît en proie à une excitation maniaque aiguë. A peine nous regarde-t-elle, occupée qu'elle est à répondre à des êtres imaginaires qui conversent avec elle. Elle nous prend pour son frère ; la surveillante de la salle est pour elle une ennemie. Aux questions que nous lui posons, elle répond vaguement, ce sont pour elle autant de points de départ de dissertations incohérentes et à mi-voix.

La sialorrhée est toujours très abondante, l'amaigrissement est remarquable. Les vomissements alimentaires sont fréquents.

Nous ne pouvons constater sur elle l'existence de stigmates hystériques à cause de son agitation. Mais nous sommes frappés de l'aspect général de la tête. Les os malaires saillants, les arcades sourcilières, et les bosses frontales offrant la même particularité, un léger prognatisme et une micro-céphalie relative, l'aplatissement complet de la partie inférieure du pavillon des deux oreilles sont des signes évidents de dégénérescence physique héréditaire.

Nous ne pouvons apprendre rien de plus particulier sur cette malade sauf qu'elle sait lire et écrire, et qu'elle s'est mariée le 3 janvier 1894. Sa mémoire presque abolie et son état d'agitation, ne nous permettent pas de connaître ses antécédents héréditaires ou personnels.

Quelque temps après (mai 1897), la malade a été transférée en province.

Nous avons pu joindre son mari, à Grenelle, et voici les renseignements qu'il a bien voulu nous communiquer : Sa mère est morte jeune ; elle-même ne fit jamais de graves maladies. Menstrues très irrégulières. Caractère irascible mais sans rancune. A souvent exprimé à son mari le regret, qui la tourmente, de ne pas lui avoir donné sa virginité avec sa main.

Elle a travaillé deux mois au caoutchouc soufflé. Devenue apathique, elle néglige tout dans le ménage. Ayant vu s'affaïsser une de ses compagnes de travail, elle prend peur et commence à délirer. Excitation, insomnie, cris, hallucinations de la vue et de l'ouïe. Idées de culpabilité. Parle à un crucifix. Veut se jeter par la fenêtre. Parle sans cesse de ses compagnes qui lui veulent du mal, de son maigre salaire, et des offenses qu'elle a faites à son mari.

Celui-ci la fit interner.

Quand il lui rendit visite, le 10 mars, elle ne le reconnut pas et l'invectiva.

Observation 4

(Personnelle)

La nommée B..., femme L..., est entrée à l'asile de Ville-Evrard, le 30 octobre 1896, accompagnée des certificats médicaux suivants :

Est atteinte de délire toxique, hallucinations multiples, propos sans suite ; on lui a mis des sifflets en verre sous l'aisselle, c'était pour la sonder ; elle recevait des fausses lettres. Etourdissements, travaillait dans le sulfure de carbone (Signé : Dr Dagonet).

Est atteinte de dépression mélancolique en voie de décroissance. Cette malade doit être maintenue (Signé : Dr Magnan).

Le certificat de 24 heures est ainsi conçu : est atteinte de débilité mentale avec délire mystique, hallucinations de la vue et excitations. A observer (Signé : Dr Febvère).

La nommée B... est âgée de 38 ans et paraît douée d'une constitution robuste ; elle n'a jamais eu de maladie grave antérieure ; elle a été réglée à 13 ans ; elle s'est mariée à 17 ans, mais elle avait eu un enfant à l'âge de 15 ans. Cet enfant est mort de convulsions et n'a vécu que deux jours. De son mariage elle a eu six enfants, tous venus à terme, un est mort de convulsions et n'avait que trois jours, les cinq autres sont bien portants, elle les a tous allaités ; elle nourrissait en outre d'autres enfants à la suite de chacune de ses couches pour augmenter ses ressources. Elle avait été

abandonnée par son mari qui était un ivrogne, qui la frappait et qui vivait à ses dépens. Il s'est suicidé en s'empoisonnant avec de l'arsenic.

Nous ne possédons aucun renseignement sur ses antécédents héréditaires. La malade n'a pas connu ses parents, elle a été élevée par des étrangers jusqu'à l'âge de six ans ; puis dès qu'elle a pu gagner quelques sous, elle a été placée chez des cultivateurs pour garder les bestiaux.

Au point de vue intellectuel, c'est une femme un peu bornée, elle sait lire et écrire mais elle manque d'initiative, elle a un langage grossier ; ses conversations ne roulent que sur un cercle d'idées très restreint.

Au point de vue physique, elle est, comme nous l'avons dit plus haut, d'une force au-dessus de la moyenne, elle a une physionomie peu expressive, sa face est un peu asymétrique, les arcades dentaires sont mal implantées, la voûte du palais est en ogive, le front est fuyant. Les oreilles sont irrégulièrement ourlées. Elle porte en un mot de nombreux signes de dégénérescence physique et mentale.

A son arrivée à l'asile la malade n'avait conservé qu'un souvenir très vague de son passage à l'hôpital Necker d'où elle avait été transférée à Sainte-Anne à la suite d'un certificat de M. le Dr Huchard, ainsi libellé ; « trouble le repos des malades et doit être *immédiatement* transportée dans une maison spéciale ».

Elle présentait une excitation mentale très prononcée, un profond désordre dans ses actes. Au milieu de son délire diffus on constatait la prédominance d'idées mystiques, de grandeur religieuse et érotiques. « Elle prétendait être ressuscitée depuis un mois à deux heures du soir, elle disait être morte plusieurs fois, avoir été crucifiée, etc ; sa conversation roulait toujours sur des

sujets érotiques, elle parlait de relations sexuelles avec 67 hommes, etc. »

Pendant plusieurs semaines son état de surexcitation ne nous a pas permis de l'interroger ; elle ne pouvait fixer son attention, ses souvenirs étaient confus, incertains. Une période de rémission étant survenue, nous en avons profité pour obtenir quelques renseignements.

La malade avait travaillé pendant un mois dans le sulfure de carbone ; elle était occupée à tremper des ballons de caoutchouc dans le sulfure.

Dès la première journée, elle avait ressenti des malaises, des maux de tête, des nausées, elle avait eu des vomissements et elle éprouvait un sentiment de faiblesse générale. Ces malaises multiples se sont rapidement accentués et le 5 septembre 1896, elle était prise dans la soirée, vers sept heures, d'une crise nerveuse qui se manifestait par une raideur généralisée, l'impossibilité de faire le moindre mouvement, une oppression très pénible, une céphalalgie sus-orbitaire insupportable qui lui arrachait des cris de douleur : des sueurs froides. Son entourage la croyait perdue, tant elle était défigurée : elle avait fini par perdre complètement connaissance. Elle avait eu deux crises à dix minutes d'intervalle. La nuit avait été relativement bonne : elle avait été purgée le lendemain matin et elle avait été conduite le surlendemain à Necker. Elle était à ce moment en proie à une agitation assez vive, elle avait, dit-elle, conservé un brouillard devant les yeux, qui était le symptôme prémonitoire d'une faiblesse, pendant laquelle elle perdait connaissance. Ces faiblesses se renouvelaient jusqu'à sept ou huit fois par jour. Après sept jours de traitement, l'excitation délirante devint plus dangereuse ; et en présence des menaces sans cesse prononcées par la malade, on dut demander son envoi à Sainte-Anne.

Aujourd'hui elle paraît se rendre parfaitement compte de son état antérieur, de son entrée à l'hôpital ; elle a toutefois une amnésie absolue de son passage à l'hôpital, à Sainte-Anne, et elle se demande si des choses extraordinaires ne se sont pas passées à ce moment. Elle a conservé une impression très-pénible des souffrances physiques et morales qu'elle a endurées à l'hôpital ; elle parle souvent de ce brouillard qu'elle avait à chaque instant devant les yeux, de ce sentiment d'angoisse qui l'étreignait, de ces sueurs profuses qui inondaient son visage, de la perte de connaissance qui survenait, de ces crises dont elle se relevait comme hébétée et dont elle n'avait qu'un vague souvenir. Pendant son séjour à l'hôpital, elle manifestait comme préoccupation délirante, la crainte de passer pour une femme de mauvaise vie, et d'être soumise à une visite médicale. Son délire était dirigé contre un nommé R..., surveillant dans un asile de nuit, avec lequel elle entretenait des relations depuis plusieurs mois. Elle prenait le thermomètre qu'on lui plaçait sous l'aisselle pour un sifflet en verre, chose très vraisemblable, étant donné son faible niveau intellectuel.

Son affection mentale prend maintenant une forme intermittente et est caractérisée par des périodes alternantes d'excitation et de calme relatif ; les rémissions ne sont jamais complètes. Les idées érotiques, qui, au début, étaient alliées à des idées mystiques dominant maintenant la scène. Ce mélange d'idées si opposées se rencontre fréquemment chez les débiles et d'après Ball il existe un rapport presque constant entre la folie religieuse et l'excitation sexuelle à tel point qu'on pourrait croire que ce sont les mêmes cellules cérébrales qui président aux deux phénomènes. (1)

(1) Ball cité par Vallon et Marie (*Des psychoses religieuses*, *Archives de Neurologie* de mars 1897).

La malade dans ses périodes d'accalmie redevient facile à diriger, elle se tient convenablement, elle s'occupe régulièrement ; dans ses crises d'agitation, elle se montre au contraire d'une mobilité extrême dans ses idées et dans ses déterminations, elle n'a plus de retenue, elle a une attitude provocante vis-à-vis des hommes, elle a un langage ordurier, elle accuse même une ardeur génitale insupportable.

L'examen des organes génitaux ne nous a révélé aucune lésion.

Au cours de ses rémissions incomplètes, elle manifeste toujours un certain degré de confusion mentale et elle s'achemine rapidement vers un état chronique qui nous est déjà signalé par l'apparition d'idées vagues de grandeur, elle semble maintenant croire qu'elle est la fille d'un général, qu'elle est appelée à une haute situation, etc. Quant à son état physique il est très satisfaisant ; à l'asile, elle n'a jamais éprouvé ni les crises nerveuses, ni les vertiges, ni les malaises généraux qui ont éclaté au début de son affection mentale et qui reconnaissent une cause toxique. De même dans l'ordre intellectuel, la bouffée de délire toxique qui s'était manifesté par des appréhensions, de l'anxiété, des hallucinations pénibles, s'est dissipée rapidement pour faire place à un délire polymorphe comme on en rencontre souvent chez les dégénérées.



CONCLUSIONS

I. L'intoxication sulfo-carbonée produit des troubles intellectuels caractérisés : par l'ivresse chez presque tous les sujets, par un délire aigu, succédant rapidement aux premiers troubles, à éclosion brusque, se terminant à échéance relativement brève, chez les sujets soumis longtemps à l'influence nocive ;

II. L'évolution des formes mentales signalées dans les observations rapportées plus haut ne se produit que chez des dégénérés, des prédisposés vésaniques. L'intoxication n'est qu'un signal, une cause occasionnelle ou provocatrice.

III. — La durée des manifestations délirantes est variable. On peut observer la démence précoce, ordinairement la guérison s'observe en moins de deux années.

IV. — De sévères réglements doivent obliger les industriels à soustraire leurs ouvriers, dans la mesure du possible, à l'influence toxique, que des précautions hygiéniques faciles peuvent atténuer considérablement, sinon détruire.

V. Le sulfure de carbone, en intoxiquant les procréateurs, peut déterminer chez les descendants une hérédité morbide spéciale, se rapprochant ainsi de l'alcool et des poisons ou virus divers.

Vu

Le Président de la Thèse,

BROUARDEL.

Vu par le Doyen :

BROUARDEL.

Vu et permis d'imprimer :

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,

GRÉARD.



INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

- Achard.* — Méd. moderne 1894. Revue neurol. 1894.
Argetoyano. — Thèse Paris. 1897.
Beaugrand. — Gazette des Hôpit. 1856.
Bloch. — Semaine médic. 1893, p. 285.
Bonnet (Joseph). — Thèse Paris. 1892.
Bonnet (Noel). — Thèse Paris 1885.
Bouchardat. Traité d'hygiène 3^e édition.
Berbés. — France médicale 1885.
Bergeron et Lévy. — Société de Biologie 1864.
Briand. — Congrès de médecine mentale 1889.
Brissaud. — Thèse d'agrégation 1886.
Bryce. — Edimburg Medical Journal 1886.
Charcot. — Leçons du mardi 1885 et 1888.
Duchenne de Boulogne. — Archives générales de médecine
1852,
Edge. — The Lancet. Déc. 1889.
Frost. — Lancet. London. 1885.
Gallard. — Union médicale. 1866.
Gourdon. — Thèse Paris 1897.
Guillaumet. — Thèse Paris 1876.
Guinon. — Thèse Paris 1889.
Hadden. — Lancet London 1886.
Huguin. — Thèse Paris. 1874.

Hampe (Julius). — Ueber Geisteskrankheiten, in Folge Schwefelkohlenstoffvergiftung. Leipzig 1895.

Kiener et Engel. — Comptes-rendus de l'Académie des sciences 1886. Tome 103.

Legrain. — Des poisons de l'intelligence.

Lop et Dachaux. — Gazette hebd. de médecine et de clinique 22 avril 1893

Marie. — Soc. méd. des Hôp. Nov. 1888.

Marandon de Montyel. — Annales d'hygiène 1895.

Masson. — Mémoire 1838.

Poincarré. — Archives de Physiologie 1879.

Peterson. — Boston M. et. S. Journal 1892.

Proust. — Traité d'hygiène 1884.

Raymond. — Bulletin méd. nov. 1896 et plusieurs leçons.

Sottas. — Traité de médecine (Debove et Achard).

Sapetier. — Thèse Paris 1885.

Tavera. — Thèse 1865.

Tomassia. — Del Intozicazione per sulfuro di carbonio. Pavia 1881.

Westberg. — Beitrage zur Kenntniss des Schwefelkohlenstoffvergiftung. Thèse Dorpat 1891.

Voisin. — Annales médico-psychol. 1884.

